



UN SECONDO PILASTRO DEL WELFARE SANITARIO: un rischio o un'opportunità?

Paolo Misericordia

Premesse - 1

- Sempre più frequentemente i pazienti si rivolgono al “privato” per ottenere prestazioni di tipo sanitario, diagnostiche e terapeutiche
- Questo accade per una crescente difficoltà di accesso alle prestazioni del SSN o, comunque, per una progressiva riduzione della loro «convenienza»
- È in aumento continuo, d'altronde, il numero delle persone coperte da una assicurazione sanitaria privata

Premesse - 2

- Queste coperture a volte sono integrative / complementari rispetto a quanto garantito dall'attuale SSN, altre volte sono di queste sostitutive
- Vengono sostenute da fondi sanitari, imprese di assicurazione, casse mutue e società di mutuo soccorso, secondo differenti disposizioni normative che ne regolano l'operatività
- La relativa e recente novità è rappresentata da un orientamento che sta emergendo nel ricercare una regolamentazione unitaria e nel proporsi come istituzioni volte ad affiancare il SSN come secondo pilastro dell'assistenza sanitaria.



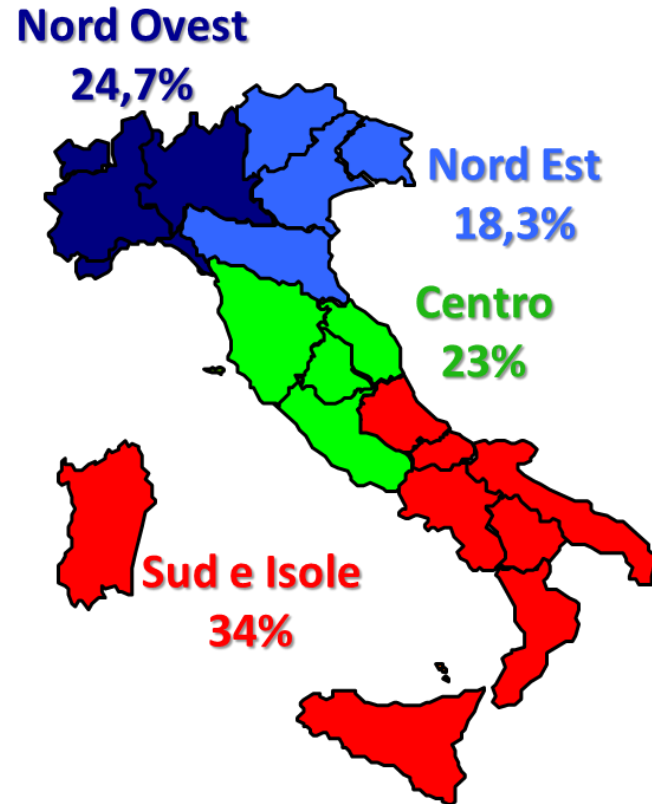
**Un secondo pilastro
del welfare sanitario:
un rischio
o un'opportunità?**

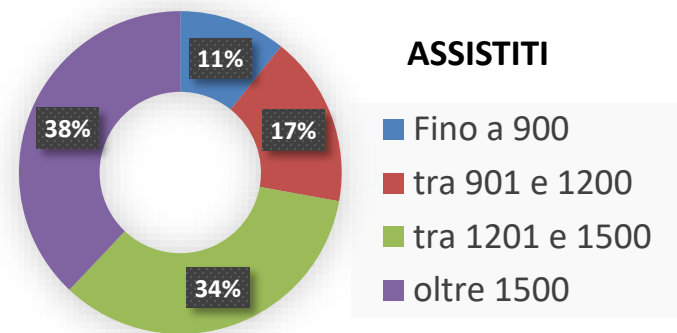
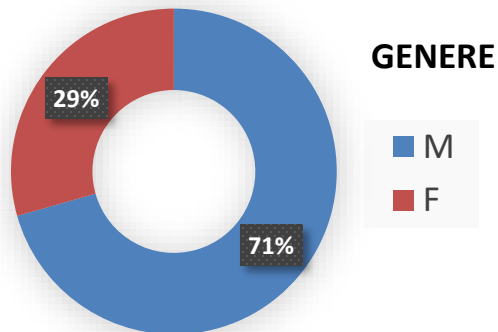
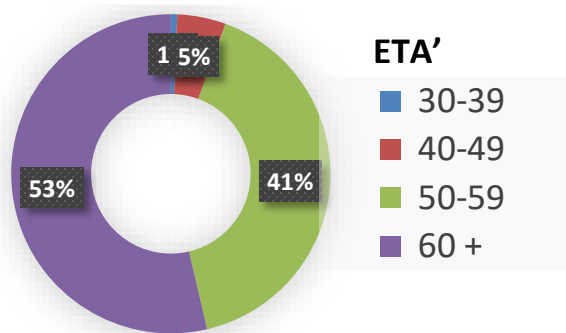
La survey

Indagine campionaria sulla MG, condotta nel Maggio 2016, rivolta a rilevare le conoscenze, le opinioni, gli atteggiamenti e le valutazioni che i medici hanno rispetto al welfare sanitario privato.

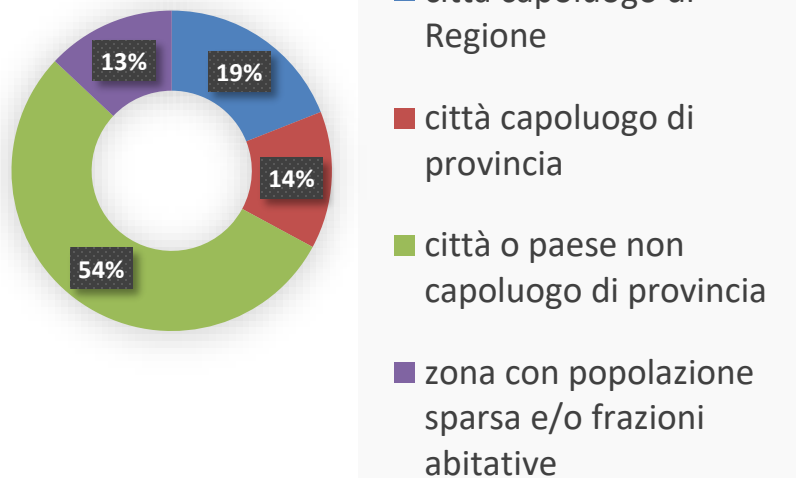
Caratteristiche del campione

n. **700** MMG

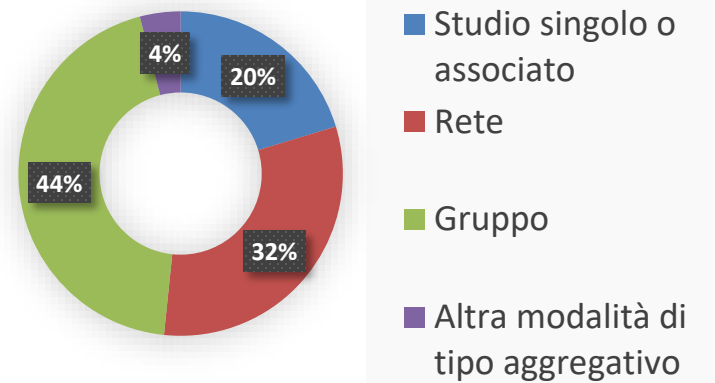




LUOGO DI LAVORO



MODALITÀ DI LAVORO

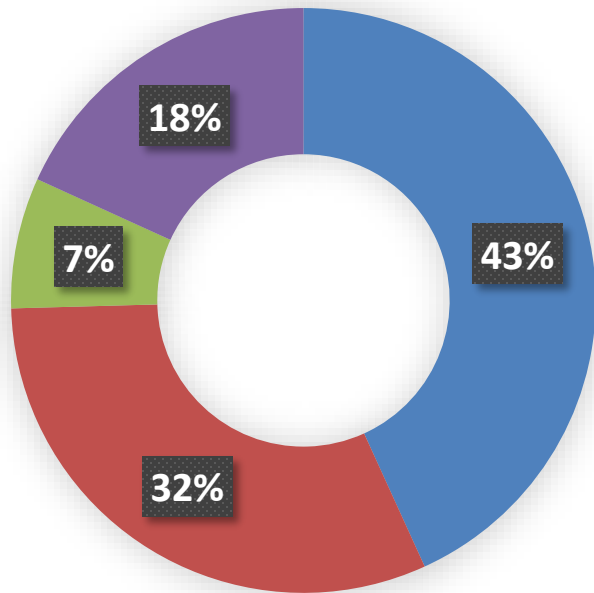




**Un secondo pilastro
del welfare sanitario:
un rischio
o un'opportunità?**

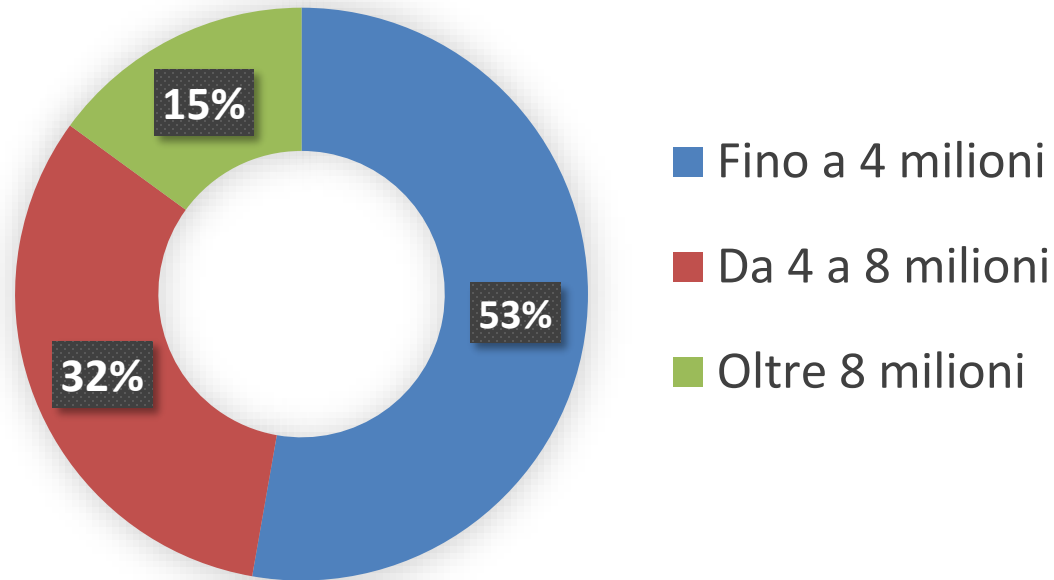
CONOSCENZA ED OPINIONI SUL WELFARE SANITARIO PRIVATO

Come valuti **le prestazioni a pagamento**, sia come tipo di prestazioni che di quantità, da te erogate rispetto alla tua disponibilità?



- ne farei di più e anche di diverso tipo
- va bene quello che già faccio
- ne farei di meno
- non le farei affatto

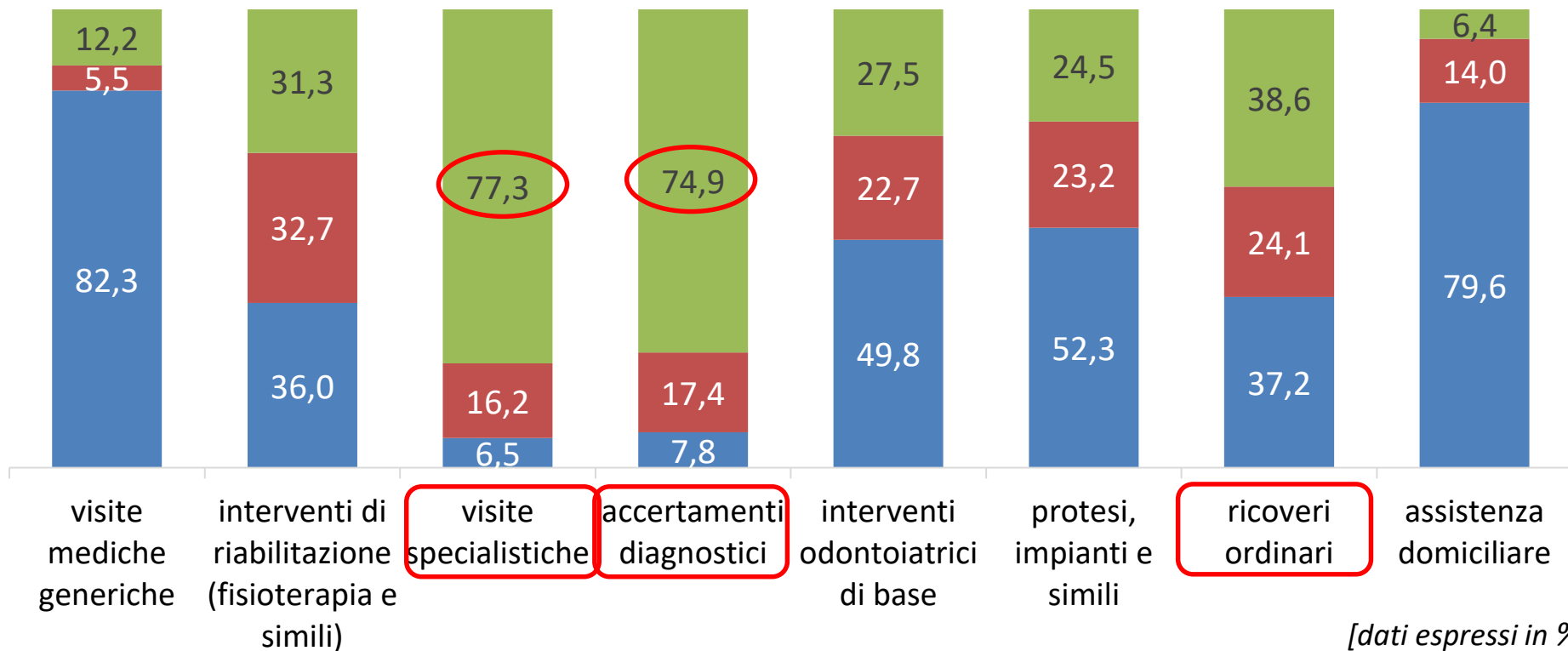
Secondo te **quanti** sono i cittadini che dispongono attualmente di una **copertura sanitaria** cosiddetta **integrativa** rispetto a quella prevista dal SSN ?



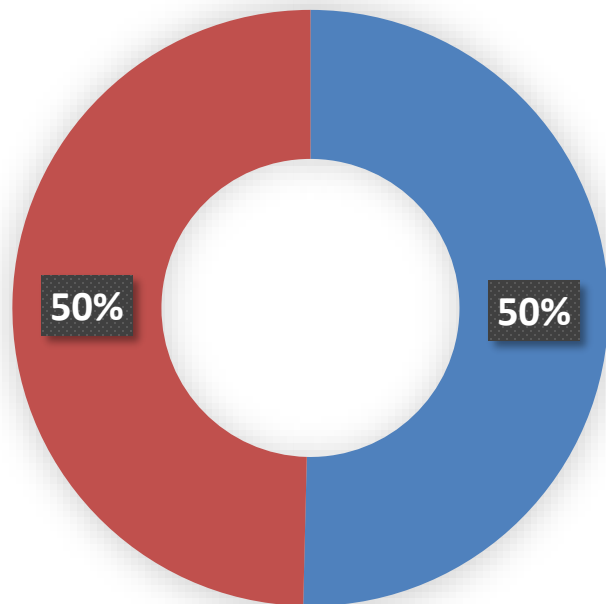
Sono circa 11 milioni i cittadini italiani che hanno una copertura sanitari integrativa

Quali pensi che siano le prestazioni principalmente **assicurate**? (soggette a rimborso anche se parziale della spesa sostenuta dal cittadino)

■ Mai o raramente ■ Mediamente ■ Sempre o quasi sempre



Secondo il tuo parere, **qual è la caratteristica prevalente** delle prestazioni garantite dall'insieme delle assicurazioni sanitarie private **rispetto alle prestazioni offerte dal SSN?**



- integrative e/o complementari a quelle del SSN
- sostitutive di quelle del SSN

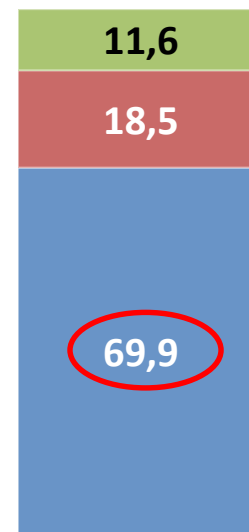
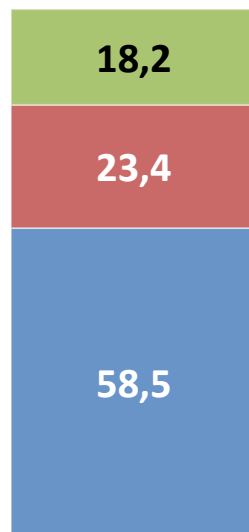
Quali sono, o pensi che siano, **i benefici che i cittadini assicurati dagli enti della previdenza integrativa si attendono?**

■ Molto e massimo beneficio

■ Beneficio medio

■ Nessun e poco beneficio

dati espressi in %

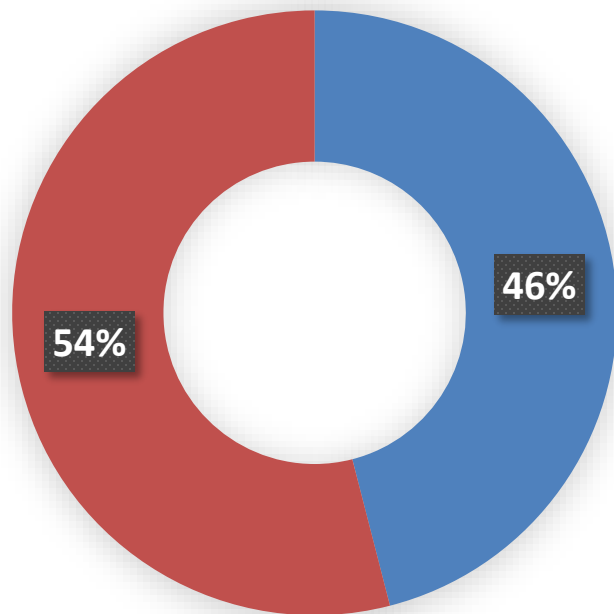


AVERE LA POSSIBILITÀ DI FARSI CURARE IN REGIME DI EROGAZIONE PRIVATA, SUPERANDO LE EVENTUALI LISTE D'ATTESA DEL SETTORE PUBBLICO

SCEGLIERE I MEDICI CURANTI E/O I LUOGHI DI CURA

GARANTIRSI LA POSSIBILITÀ DI RICORRERE, ANCHE PARZIALMENTE, ALLE PRESTAZIONI NON CONTEMPLATE NEL SSN, OPPURE SOTTOPOSTE A STRINGENTI CRITERI DI ACCESSO

Quali sono a tuo parere i possibili **principali obiettivi dei decisori politici** in materia di welfare sanitario privato?

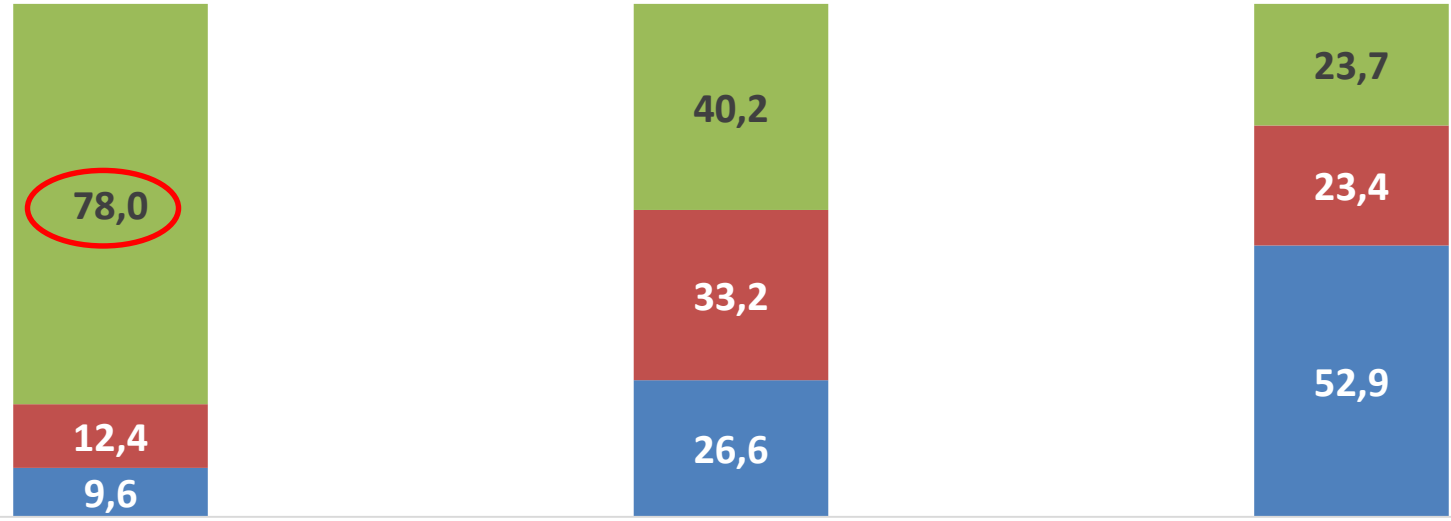


- affiancare al SSN una copertura finanziaria privata, alimentata da risorse dei datori di lavoro e dei lavoratori
- trasferire gradualmente settori dell'assistenza sanitaria alla copertura finanziaria del secondo pilastro privato

Quali sono gli **obiettivi** che sarebbe invece **utile che venissero** invece **perseguiti**?

■ Poca importanza ■ Media importanza ■ Elevata importanza

dati espressi in %

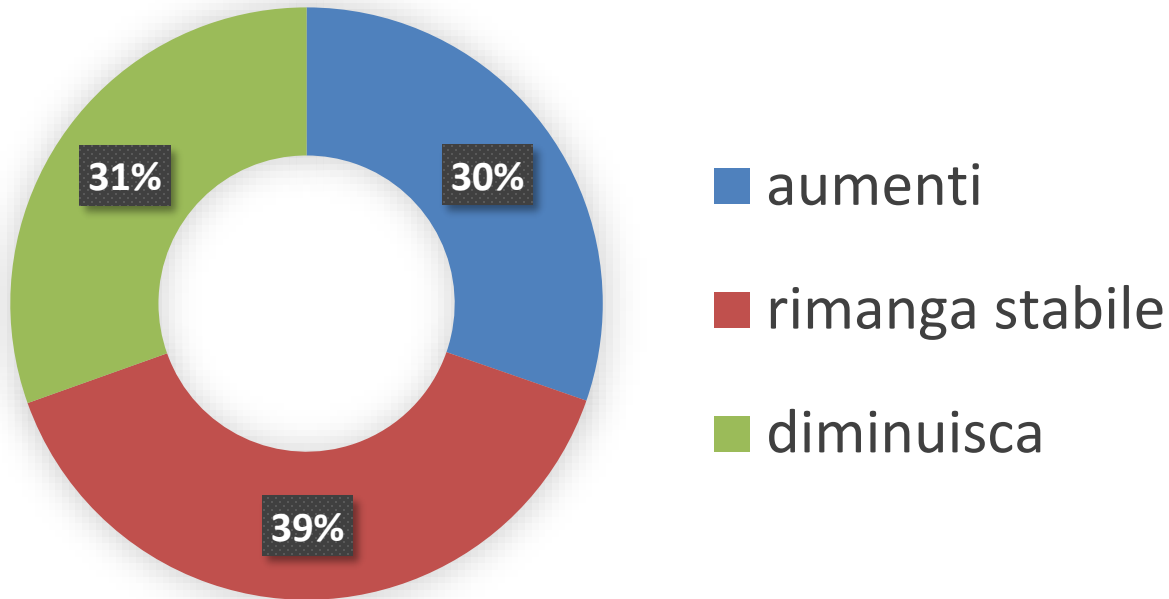


il finanziamento del SSN dovrebbe rimanere pubblico e unitario, al fine di mantenere l'integrità del sistema e delle sue parti costituenti

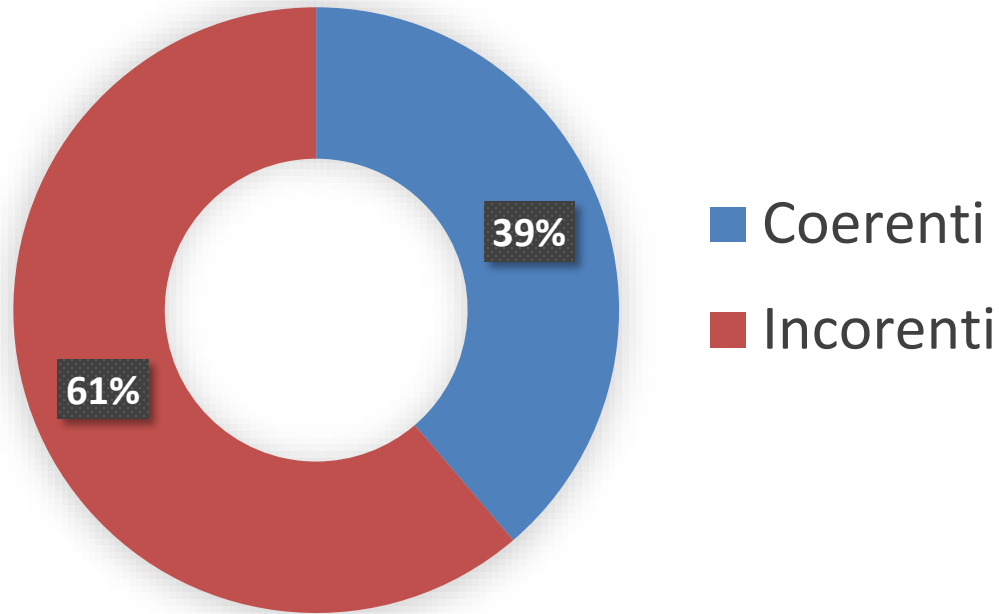
il finanziamento della sanità dovrebbe essere duale uno pubblico e uno privato, con il vincolo di quest'ultimo di essere integrativo e non sostitutivo del precedente

il finanziamento dovrebbe essere duale ma senza vincoli sulla la tipologia delle prestazioni coperte: quanto e dove spendere, dovrebbe essere scelta libera dei cittadini

Secondo te **è auspicabile** che il complesso degli enti ascrivibili al **welfare sanitario privato**:



Percentuale di **medici coerenti** tra la **propensione a svolgere prestazioni private** e l'auspicio sulle **prospettive di incremento del welfare privato**



Conclusioni - 1

- I MMG dimostrano una **sostanziale consapevolezza** del fenomeno
- Ciononostante emerge una evidente **incertezza degli orientamenti, senza** però atteggiamenti di **preclusione**
- A differenza degli obiettivi che i medici vedono nella politica, essi **ritengono che il welfare privato debba espandersi sul versante integrativo**, senza ritenere improprio un intervento anche sul versante sostitutivo (con un netto cambio d'assetto del SSN)

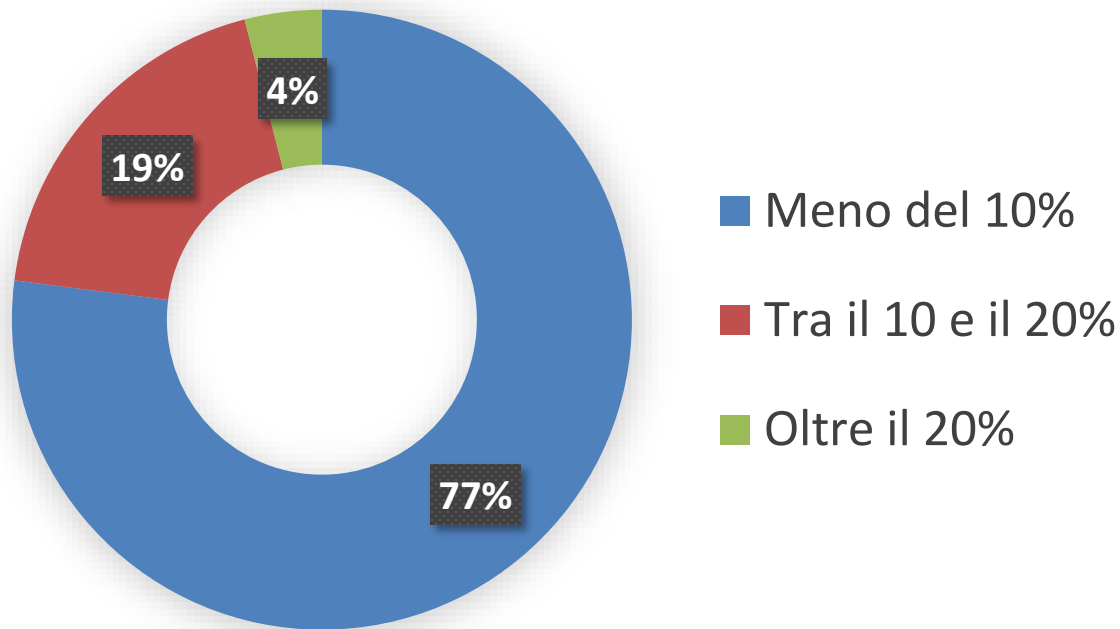
ESPERIENZE DEI MMG SUL WELFARE SANITARIO PRIVATO



Centro Studi
FIGMG
Federazione Italiana
Medici di Famiglia
M
CON
PROFESSIONI

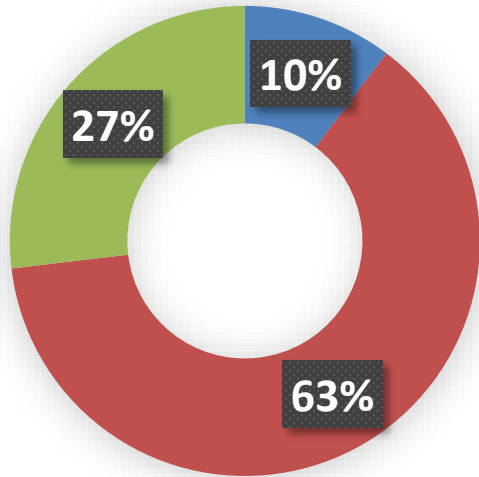
**Un secondo pilastro
del welfare sanitario:
un rischio
o un'opportunità?**

Quanti dei tuoi pazienti pensi che dispongano di una **polizza sanitaria** o siano coperti da un fondo, cassa e mutua o simili?

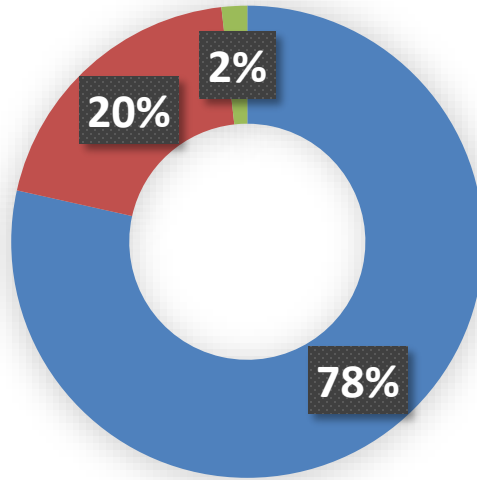


Ti è mai capitato che qualcuno dei tuoi pazienti ...

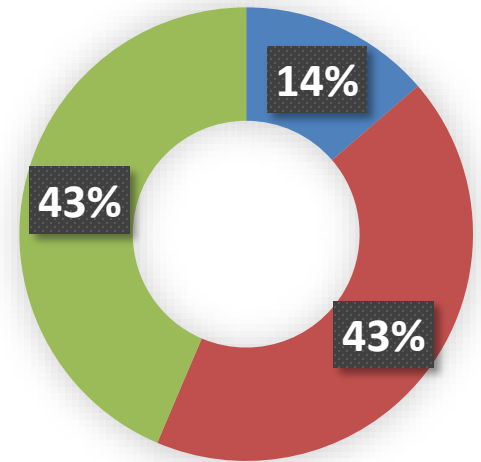
ti abbia recentemente chiesto prescrizioni / certificati per chiedere un rimborso a una «assicurazione»?



ti abbia chiesto informazioni sulle «assicurazioni» sanitarie e/o sulle modalità secondo cui eventualmente iscriversi?



ti chieda come e dove andare per avere una prestazione specialistica o un accertamento o un ricovero a pagamento, con o senza rimborso?



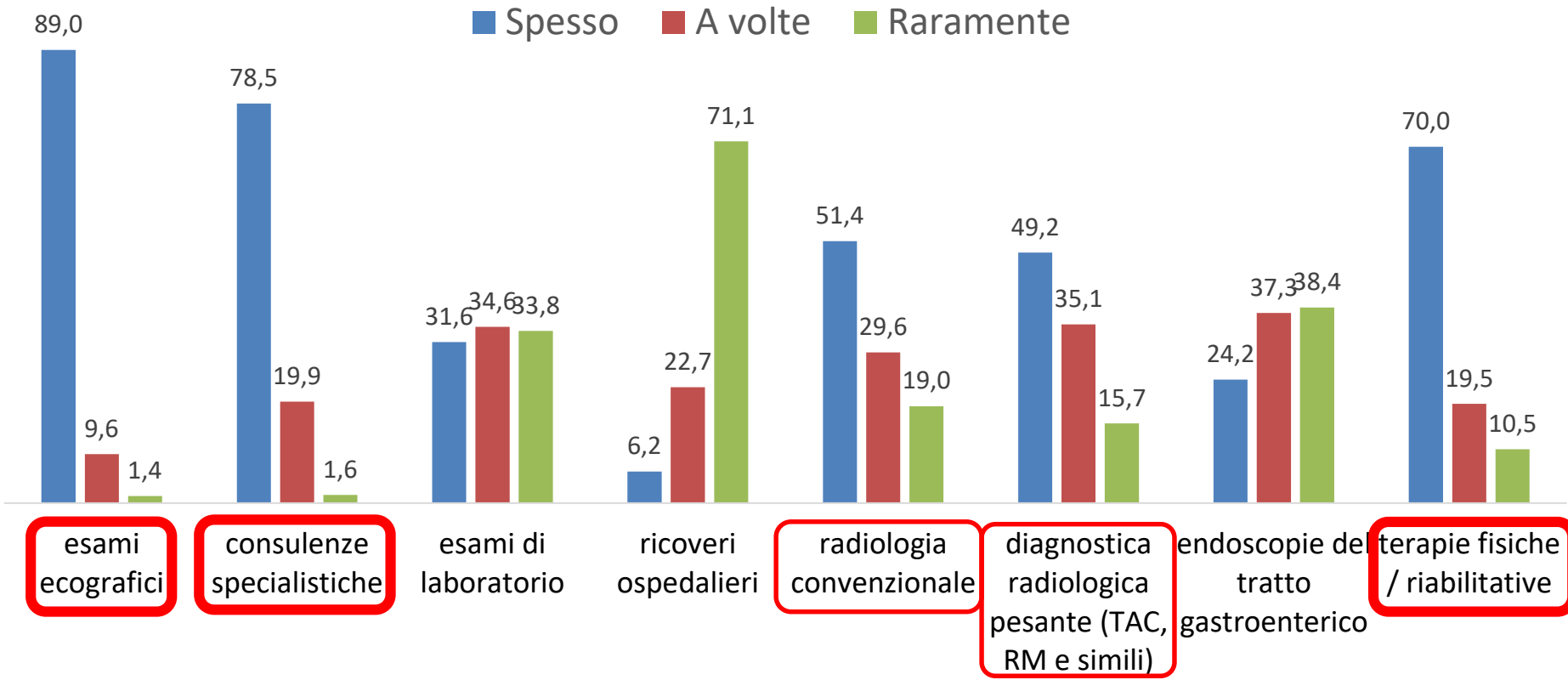
■ mai o raramente

■ qualche volta

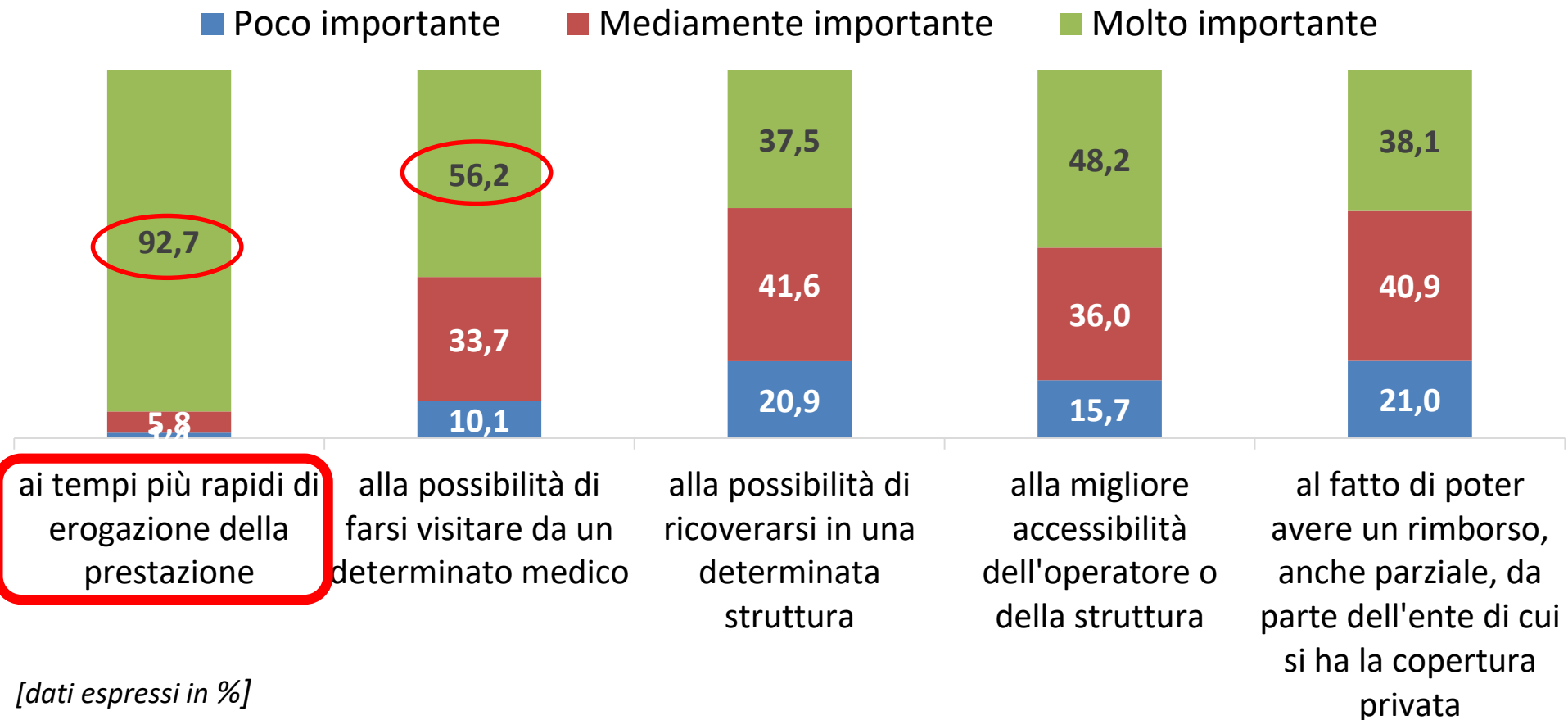
■ abbastanza spesso

Con quale frequenza accade, nella tua esperienza, che i pazienti si rivolgano al privato per eseguire (% medici):

[dati espressi in %]



In genere, secondo la tua esperienza o la tua impressione, l'**accesso** alla prestazione erogata **privatamente è dovuto** soprattutto:



Conclusioni - 2

- I **MMG**, sinora, **non sono** sostanzialmente **coinvolti** nelle operatività relative al mondo del welfare sanitario privato.
- È evidente invece come risulti **forte** il processo di **fidelizzazione con i pazienti**, che continuano a ritenerli centrali **sulle dinamiche di accesso alle prestazioni sanitarie**
- Proprio le **limitazioni all'accessibilità** vengono ritenute, dai medici, la **causa** per la quale i pazienti si rivolgono più frequentemente al **privato**.



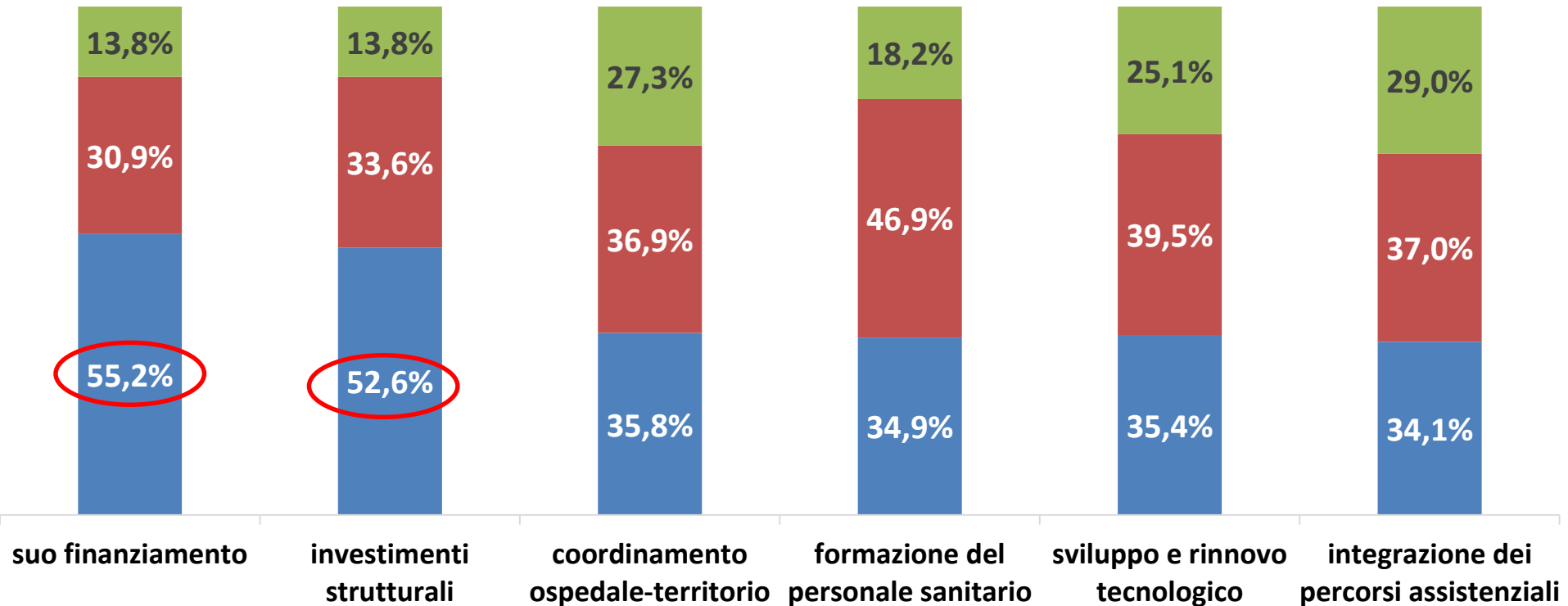
**Un secondo pilastro
del welfare sanitario:
un rischio
o un'opportunità?**

CONSEGUENZE DELLA CRESCITA DEL WELFARE SANITARIO PRIVATO

Quali potrebbero essere a tuo parere, in prospettiva, le conseguenze per il SSN relativamente ai seguenti profili?

[dati espressi in %]

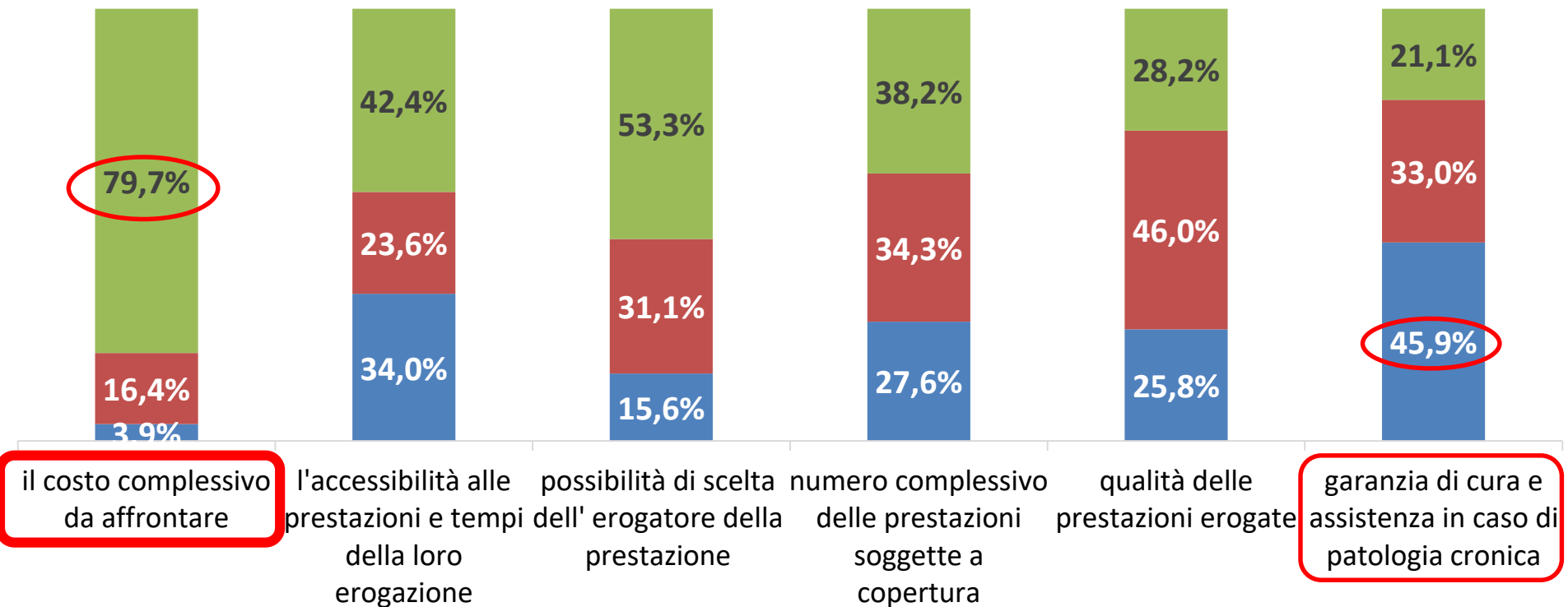
■ Diminuisce ■ Uguale ■ Aumenta



Quali potrebbero essere a tuo parere, in prospettiva, le conseguenze dell'ingresso di un pilastro di welfare privato, per i pazienti, relativamente a:

[dati espressi in %]

■ Diminuisce ■ Uguale ■ Aumenta



Quali potrebbero essere a tuo parere le conseguenze specifiche per i MMG rispetto a:

■ Diminuisce ■ Uguale ■ Aumenta



l'essenzialità e l'importanza del ruolo

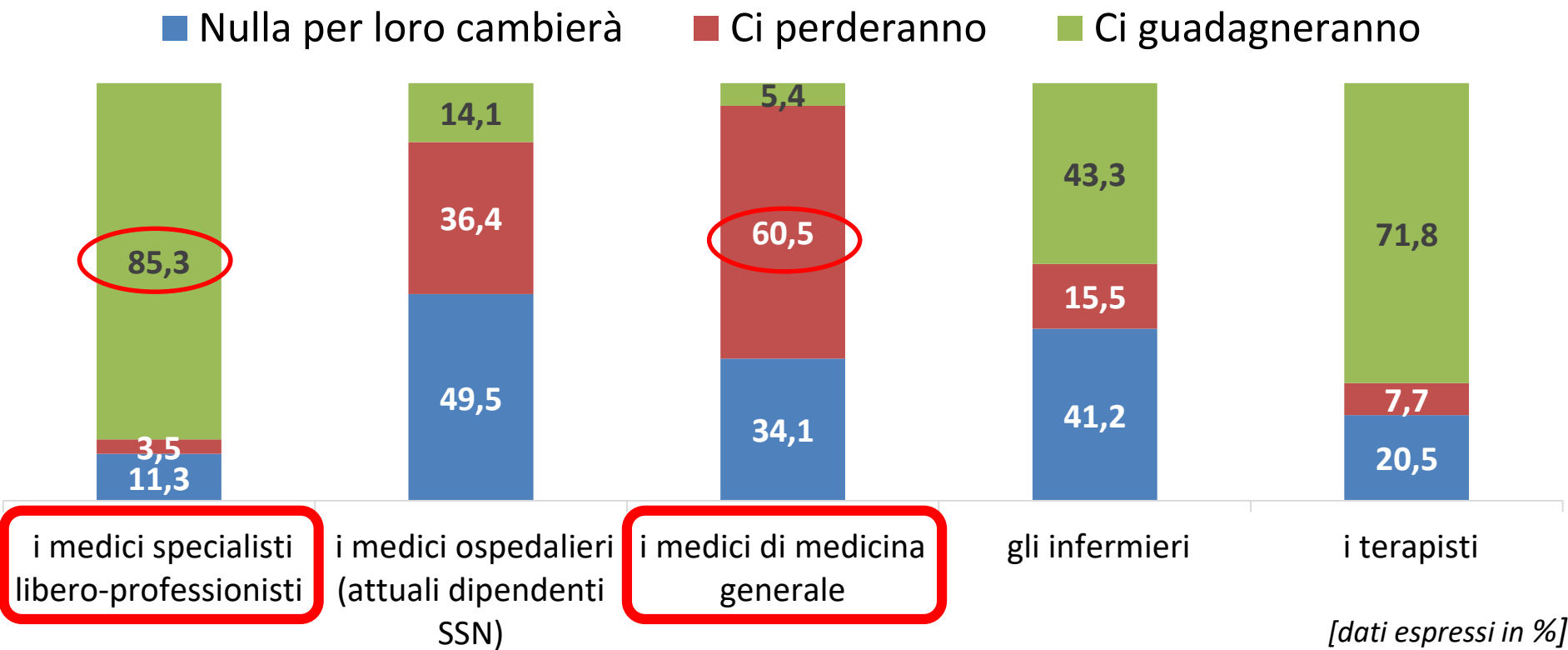
la disponibilità di risorse destinate alle cure primarie

l'investimento per i fattori di produzione per il MMG

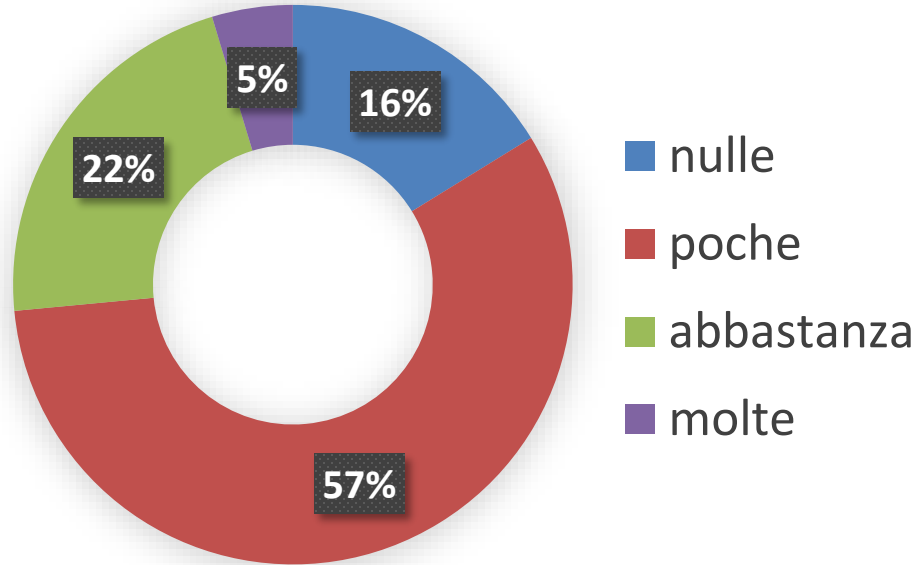
la remunerazione

[dati espressi in %]

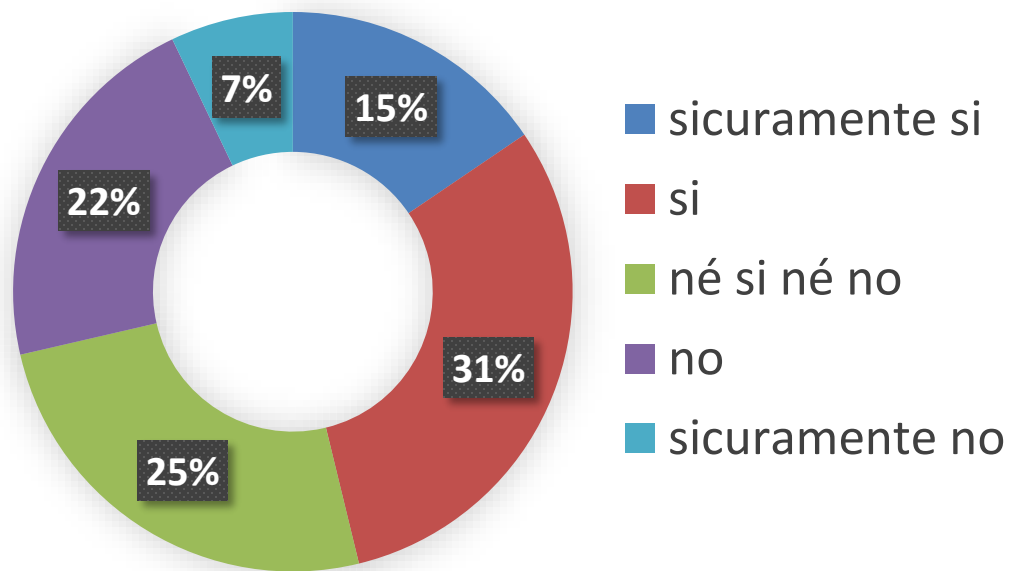
A tuo parere **chi è destinato a guadagnarci e chi a perderci** in un contesto ove milioni di persone potranno avvalersi di coperture assicurative offerte dai molteplici attori del welfare sanitario privato?



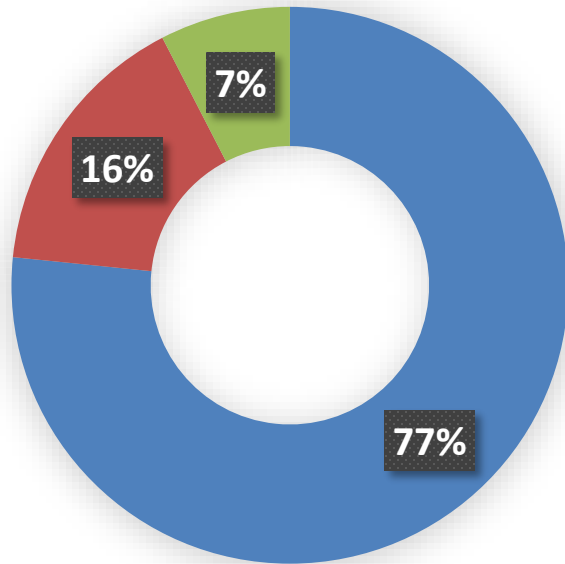
Oggi, assicurazioni , fondi , casse e società di mutuo soccorso danno vita a convenzioni con medici e strutture sanitarie. Quali sono a tuo parere le **probabilità che i MMG**, senza l'introduzione di nuove regole, saranno chiamati a **lavorare per questi network**?



Poche o molte che siano le probabilità, pensi che **i MMG potranno continuare a lavorare sia per il SSN che per i network privati**, con opportuni aggiustamenti delle regole?

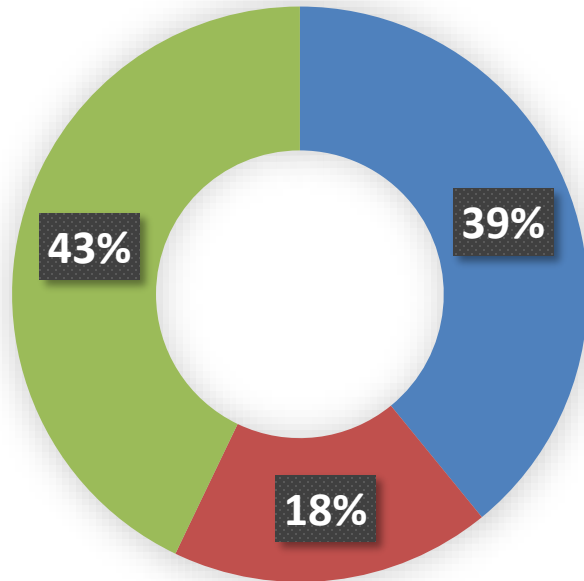


Ritieni che le **rappresentanze di categoria** professionali della MG debbano operare **per gestire al meglio i cambiamenti** che presumibilmente emergeranno con il crescere e il consolidarsi del welfare sanitario privato?



- si, in quanto è necessario un punto collettivo di aggregazione
- forse
- no, perché i problemi riguardano essenzialmente la professione privata

In conclusione, a tuo parere, lo sviluppo del **welfare sanitario privato**, è **per i MMG**:



- un'opportunità importante da non perdere
- di poco o nullo impatto sulla categoria dei MMG
- soprattutto fonte di stress e di problemi

Conclusioni - 3

- I **MMG** sembrano **consapevoli** della grande complessità del tema
- Le **valutazioni** che su più fronti, in ordine alle possibili conseguenze per il SSN, per i pazienti, per il ruolo stesso dei medici, vengono espresse, **mostrano preoccupazione, incertezza, ma, sotto molti aspetti, anche interesse.**
- Significativa condivisione c'è invece nel vedere le **rappresentanze sindacali** quali soggetti che possono meglio **interpretare e gestire il cambiamento** e, quindi, elaborare una prospettiva.

STRATEGIE E SCENARI DI PARTECIPAZIONE DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE AD UN MODELLO DUALE DI SISTEMA SANITARIO

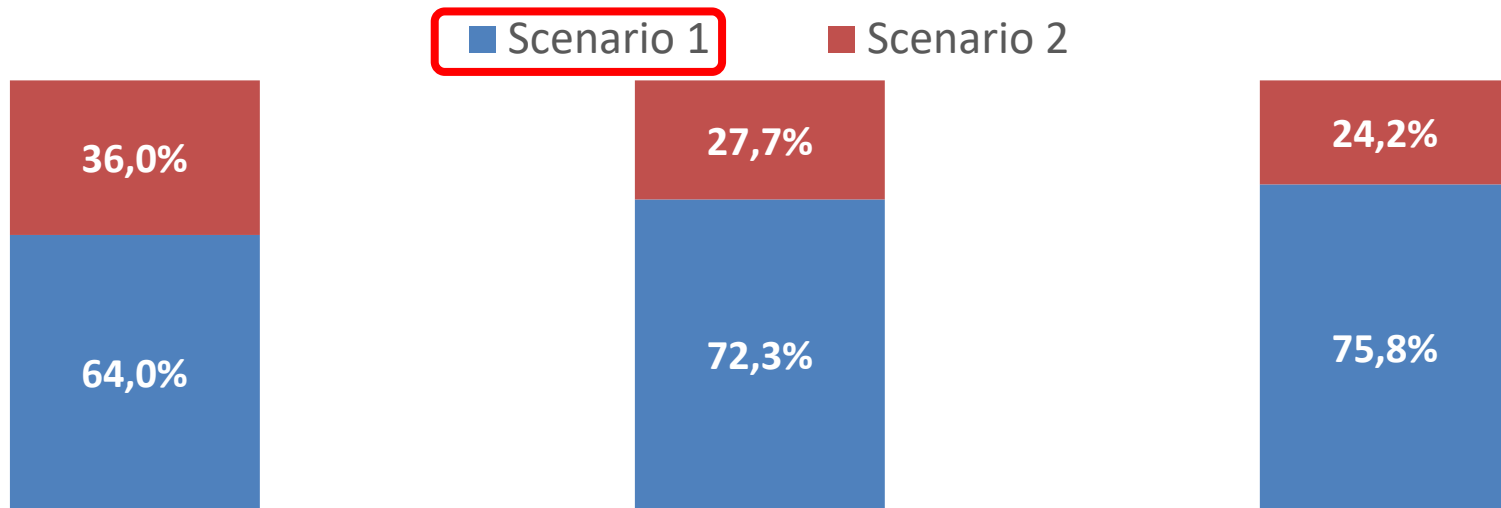


Centro Studi
FIMMG
Federazione Italiana Medici di Famiglia
OFM
ONLINE PROFESSION

**Un secondo pilastro
del welfare sanitario:
un rischio
o un'opportunità?**

scenario 1: le prestazioni garantite dal welfare privato devono essere esclusivamente quelle «integrative e complementari» (per evitare di finanziare due volte le stesse prestazioni e per non favorire una concorrenza inefficiente tra il settore pubblico e quello privato)

scenario 2: le prestazioni del welfare privato possono essere anche quelle stesse garantite dal SSN e, quindi, essere «sostitutive» (ad esempio, entrambi i pilastri, pubblico e privato, coprono gli stessi tipi di prestazioni specialistiche o di accertamenti)

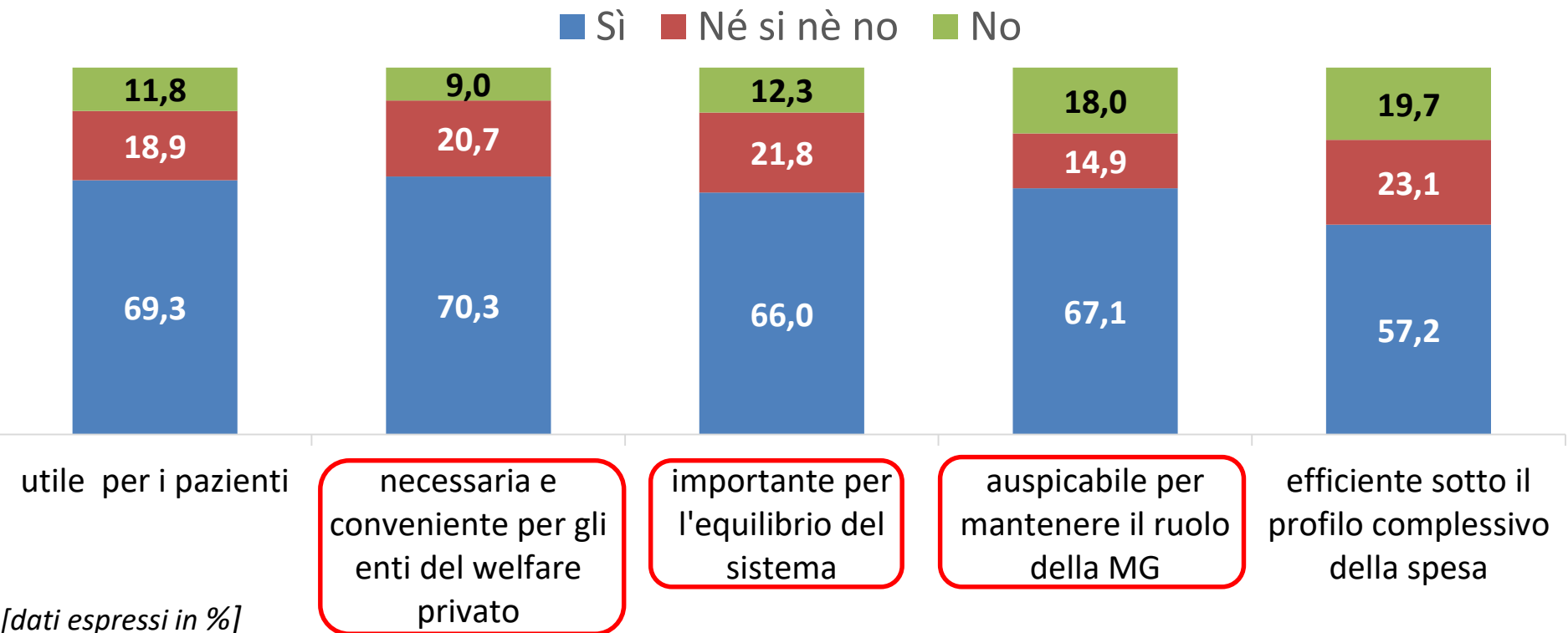


Quale scenario ritieni che possa più verosimilmente realizzarsi?

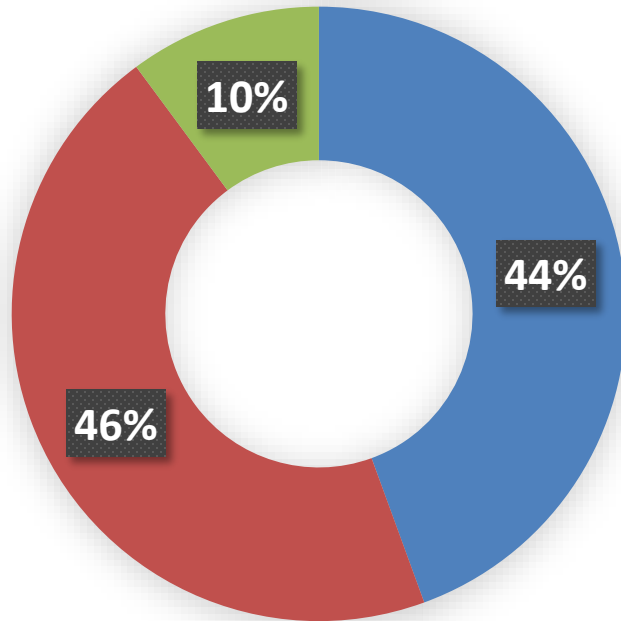
Quale scenario pensi sia maggiormente produttivo in termini di efficacia assistenziale?

In quale dei due scenari pensi che il MMG possa svolgere meglio la sua funzione?

Una eventuale e possibile strategia di partecipazione dei **MMG** al welfare privato del secondo pilastro , è quella di assumere il ruolo di **gestori dell'intermediazione tra cittadini ed enti privati** e di fornire le prestazioni sanitarie per cui sono abilitati, con una **FUNZIONE ANALOGA a quella svolta per il SSN**. Ritieni questa strategia:



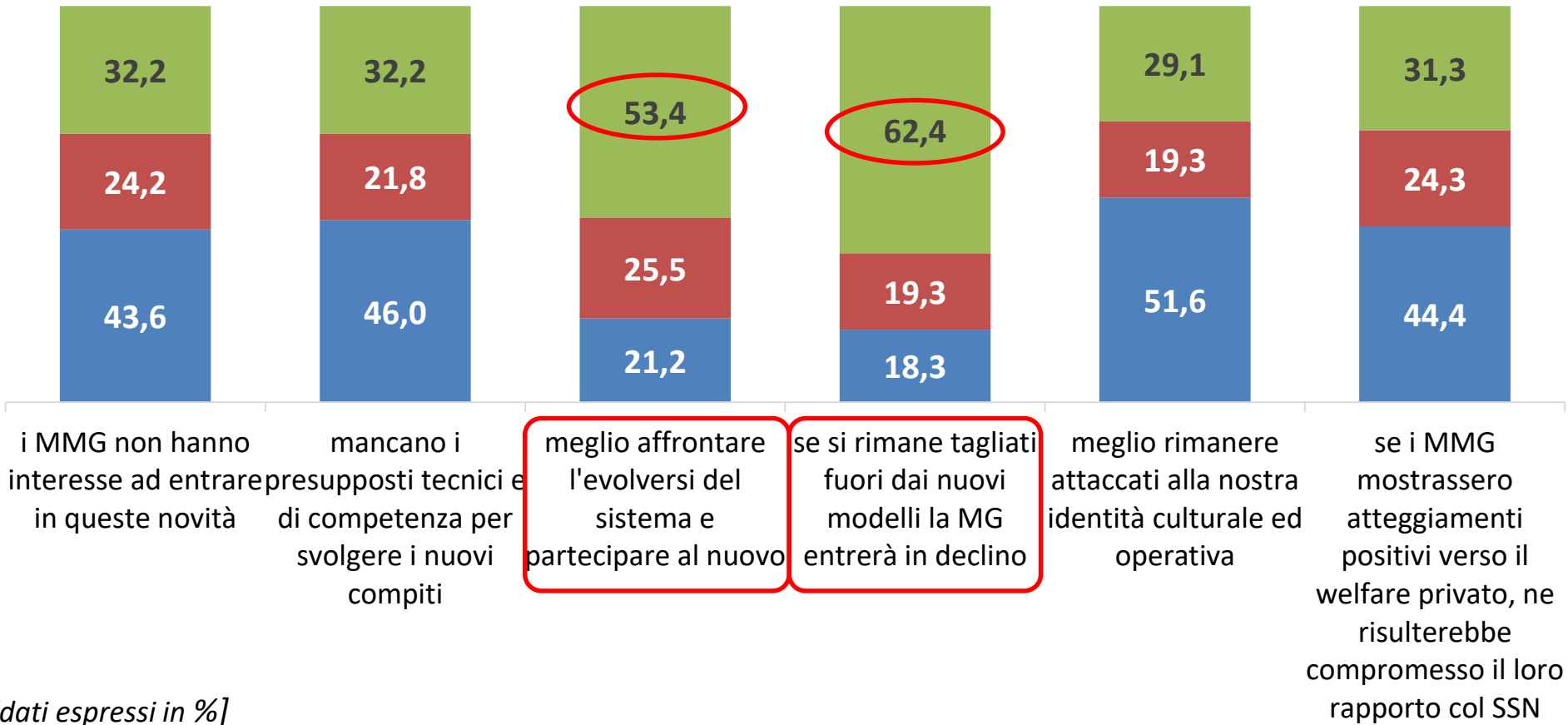
Quale **tipo di rapporto tra MMG ed enti privati** riterresti eventualmente più appropriato?



- un contratto simile alla convenzione del SSN opportunamente modificato
- un contratto fondato sulla remunerazione degli specifici servizi resi
- un contratto a forfait (definizione quanti-qualitativa delle prestazioni rese e della remunerazione su base temporale)

Quanto sei **d'accordo** con le seguenti affermazioni?

■ Disaccordo ■ Neutro ■ Accordo



[dati espressi in %]

Conclusioni - 4

- I MMG hanno dato in **maggioranza la preferenza** allo scenario che vede il **welfare privato** intervenire sul versante **integrativo e complementare**
- I MMG ritengono che esistono i presupposti perché il loro **ruolo fiduciario** nei confronti degli assistiti possa trovare **utilità** nella corretta gestione delle prestazioni del **welfare sanitario privato**
- In **maggioranza** viene ritenuto che la **MG non può** permettersi di **rinunciare** ad affrontare **questi eventuali nuovi modelli**

SINTESI DEI PRINCIPALI RISULTATI

- I MMG attribuiscono all'entità delle liste di attesa, alla possibilità di scegliere direttamente medico e struttura, ad una complessiva migliore accessibilità, il frequente ricorso al "privato" dei propri pazienti.
- L'intervento strutturale di un secondo pilastro di welfare privato, se da una parte viene visto con perplessità, timore e preoccupazione, da un'altra sembra fare emergere disponibilità ed interesse.
- Nell'ipotesi che possa realizzarsi questo nuovo sistema, in maggioranza è stata data la preferenza ad uno scenario che preveda un intervento "integrativo e complementare" del welfare privato, e non "sostitutivo" rispetto a prestazioni già offerte dall'attuale SSN.

- I MMG sono comunque consapevoli che, in prospettiva, questi percorsi saranno costellati da luci ed ombre: per il SSN (il suo finanziamento, lo sviluppo tecnologico, le opportunità), per i pazienti (probabile che alla fine spenderanno complessivamente di più) e per l'integrità del loro stesso ruolo.
- La convinzione che prevalentemente emerge è che, senza nuove regole, è difficile che i MMG siano chiamati a svolgere un ruolo importante nell'ambito di questo possibile nuovo scenario.
- Le rappresentanze sindacali vengono viste come il soggetto che può meglio interpretare e gestire il cambiamento e, quindi, elaborare una prospettiva.



**Un secondo pilastro
del welfare sanitario:
un rischio
o un'opportunità?**

La medicina di famiglia dimostra una sostanziale accettazione della sfida che queste possibili innovazioni impongono. La maggioranza degli intervistati ammette che rischia di essere svantaggioso rimanere fuori da questi nuovi modelli ed è d'accordo che sia meglio affrontare l'evolversi dei sistemi e partecipare al cambiamento.