

NOVITÀ IN CASA FASDAC

Più risorse per l'odontoiatria, la prevenzione e l'ambito socio-sanitario e un intervento per favorire un approccio più responsabile alle fisioterapie. Vediamo la manovra "espansiva" varata dal Fasdac a partire da gennaio 2023

Cinque ambiti di intervento per un impatto netto annuo di oltre 5 milioni di euro sono i principali numeri della manovra varata dal Fasdac per adeguare sempre di più la propria offerta al bisogno di salute degli iscritti. Più interventi rivolti a una popolazione che sappiamo essere variegata perché composta da 106.000 soggetti appartenenti a diversi status (dirigenti in attività, procuratori volontari, pensionati diretti e superstiti), ciascuno con specifiche esigenze nei diversi ambiti di cura, soprattutto in considerazione dell'età.

Il perché di una manovra espansiva

Gli ultimi anni hanno fatto registrare un significativo incremento delle iscrizioni dei dirigenti in attività, di per sé portatori di risorse aggiuntive rispetto al loro utilizzo.

Sorprendentemente, né la pandemia né la guerra in corso in Ucraina hanno frenato questo trend di crescita. La pandemia, per parte sua, ha generato un minore ricorso alle prestazioni sanitarie: la ridotta mobilità, la paura di contagiarsi, la limitata disponibilità di spazi prioritariamente destinati ai malati di Covid



hanno influito nella minore domanda di prestazioni sanitarie. Sta di fatto che la crescita delle iscrizioni e la pandemia hanno reso disponibili risorse che gli organi di gestione del Fondo hanno voluto rimettere stabilmente all'interno del sistema per far recuperare e incentivare "l'avvicinamento" degli assistiti al bene salute. In che modo? Rivisitando il modello rimborsuale e introducendo nuovi livelli di assistenza e nuovi servizi. Obiettivi a impatto immediato si affiancano ad altri a respiro più strategico. Ambiti che è sempre più opportuno affrontare tempestivamente (vedi la prevenzione o l'ampliamento alla nuova branca della parodontologia) si affiancano ad altri che peseranno sempre di più in futuro (vedi l'ambito socio-sanitario). Una manovra "espansiva", quindi, e ad ampio raggio, varata nel pieno rispetto delle condizioni di sostenibilità futura e di mantenimento dell'equilibrio sia a breve che a lungo termine.

I SINGOLI INTERVENTI E IMPATTO ECONOMICO STIMATO PER IL PROSSIMO BIENNIO (in milioni di euro)

	2023	2024
1 - ODONTOIATRIA		
COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA		
Forma diretta Aumento del rimborso dal 70 all'80% e conseguente riduzione della compartecipazione degli iscritti dal 30 al 20%	3,24	3,45
Forma indiretta Innalzamento delle tariffe di rimborso		
PARODONTOLOGIA E IGIENE ORALE		
Forma diretta e indiretta Inserimento della nuova branca della parodontologia	1,25	1,33
Totale odontoiatria	4,49	4,78
2 - PREVENZIONE		
Forma diretta Inserimento di 2 nuovi moduli	0,57	0,61
Totale odontoiatria e prevenzione	5,06	5,39
3 - TERAPIE FISICHE E RIABILITATIVE		
Forma diretta Introduzione di una compartecipazione a carico dell'iscritto	-1,44	-1,52
4 - RICOVERI "NON PER ACUTI IN AMBITO TERRITORIALE"		
- Ricoveri per lungodegenza presso Rsa - Ricoveri particolari - Ricoveri riabilitativi	0,5	0,6
5 - RICOVERI SOCIO-SANITARI		
Totale ricoveri al netto delle terapie fisiche e riabilitative	0,03	0,06
Totale manovra	5,09	5,45



ODONTOIATRIA

È il livello di assistenza a cui la manovra dedica maggiore attenzione.

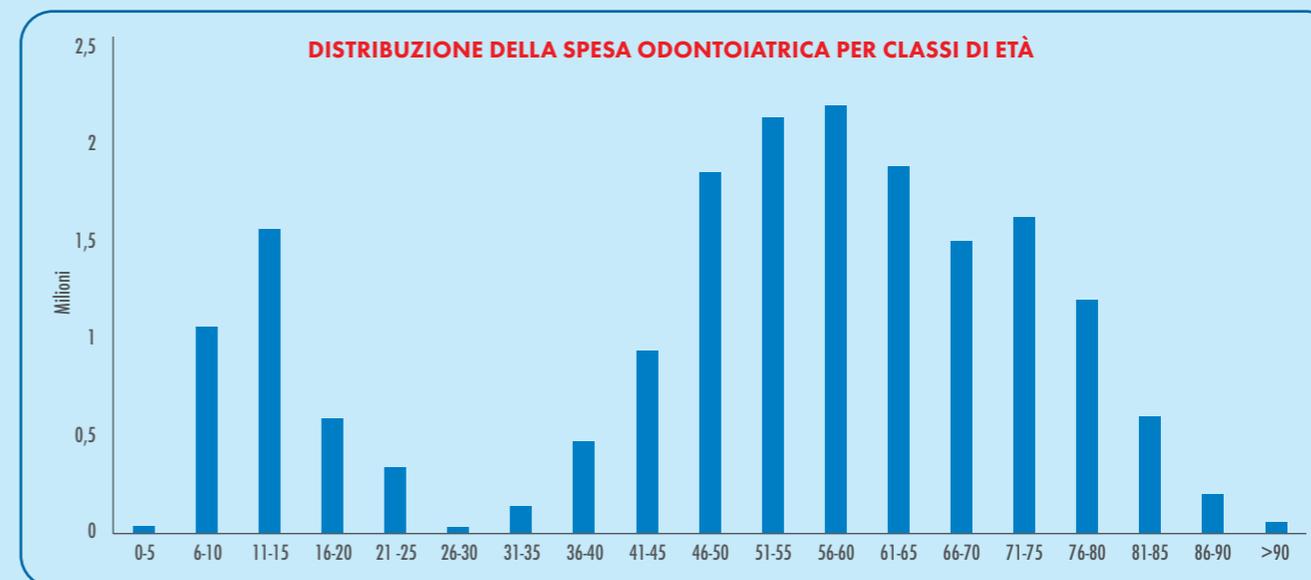
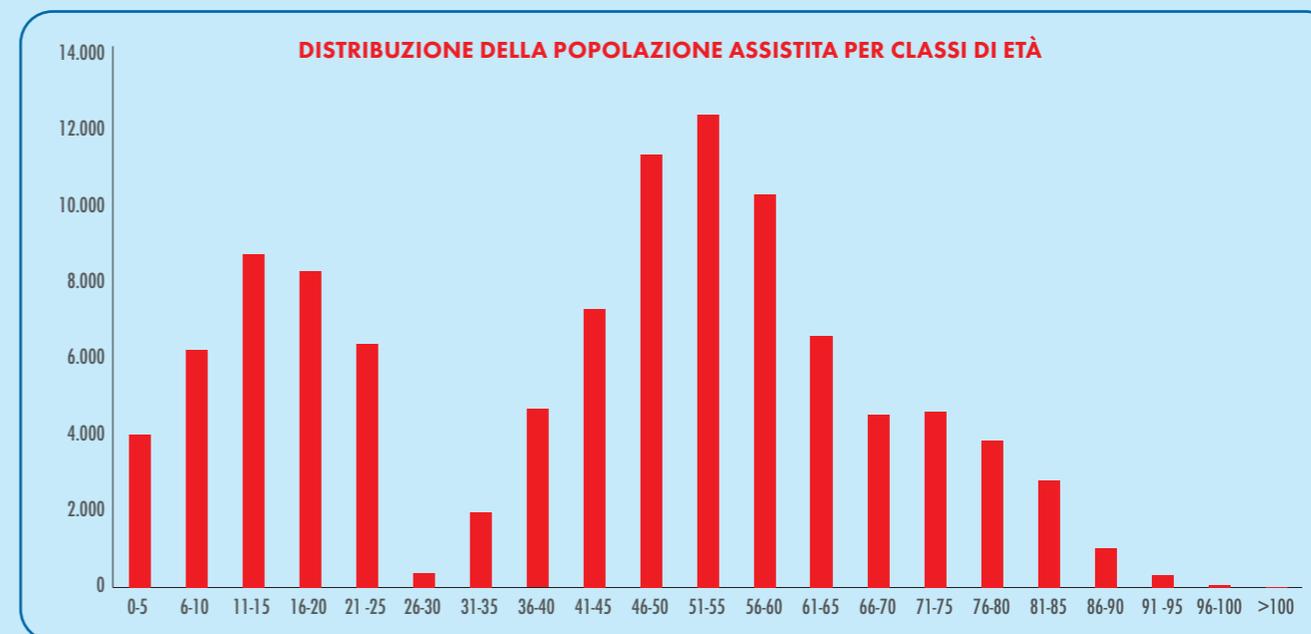
Incrementando i rimborsi, l'intento del Fondo è stato quello di migliorare ancora di più la propria presenza in un ambito in cui la sanità pubblica non riesce a soddisfare la domanda di cure e incentiva soggetti privati come il Fasdac a destinarvi una parte significativa delle proprie risorse. Lo scorso esercizio, il Fondo ha erogato circa 18,4 milioni di euro per il rimborso delle prestazioni odontoiatriche, distribuito in egual misura tra la forma diretta e indiretta. Vediamo in cosa con-

sistono i due interventi introdotti per l'odontoiatria.

La compartecipazione del Fondo in convenzione passa all'80%

La misura di maggiore impatto è senza dubbio l'aumento della compartecipazione a carico del Fasdac nella forma diretta, che dal 1° gennaio 2023 passa all'80%. Conseguentemente, la quota a carico degli iscritti scende dal 30 al 20%.

Al tempo stesso non sono state



trascurate le esigenze di chi intende affidarsi a un professionista di libera scelta. Nella forma indiretta sono state infatti definite delle tariffe di rimborso più alte, che però dovranno sempre confrontarsi con un "mercato" mediamente più costoso in quanto non intermediato dal Fondo. Basti pensare che

nella forma indiretta rimane a carico dell'assistito una quota maggiore della forma diretta (circa 20 punti percentuali). Un bel divario. A trarre beneficio dall'intervento saranno tutti gli assistiti, in particolare coloro che appartengono alle fasce giovani (fino a 26 anni) e medie (41-65 anni) di età, dove si

concentra circa il 77% della popolazione assistita e il 68% dei rimborsi odontoiatrici.

Una nuova branca: la parodontologia

L'intervento sulle misure di compartecipazione è stato integrato da una scelta di natura qualitativa

e strategica: l'ampliamento all'intera branca della parodontologia, che fino ad ora era limitata a un numero ridotto di prestazioni, per lo più fruibili nella sola forma diretta. La parodontologia diventa ora una branca autonoma dell'odontoiatria, accanto alle altre più note quali l'implantologia, la chirurgia orale, la protesica. Perché un intervento a carattere strategico? La parodontologia è quel settore dell'odontoiatria che si occupa della prevenzione, diagnosi, cura e mantenimento dei tessuti che sostengono i denti. La malattia parodontale (infiammazione dei tessuti comunemente nota come piorrea) colpisce i giovani adulti dai 35 anni di età ed è la causa principale della perdita dei denti. Purtroppo è scarsamente curata perché non è percepita dalle persone, in quanto ad essa non si as-

socia quasi mai un dolore. Alcuni sintomi dovrebbero tuttavia essere considerati dei campanelli di allarme: sanguinamento delle gengive, mobilità dei denti, alito cattivo e dolore allo spazzolamento. La cura preventiva dei tessuti parodontali permette al dente un sostegno che ne garantisce la stabilità nel corso del tempo, con conseguente minore necessità di dover ricorrere alle protesi mobili o all'implantologia con le protesi fisse. La manovra inserisce a pieno titolo 12 prestazioni di parodontologia all'interno del piano sanitario del Fondo, riconoscendone il rimborso anche nella forma indiretta. Corollario a questa scelta è stato il riconoscimento della possibilità di effettuare l'igiene orale (ablazione del tartaro) oltre che in convenzione, anche nella forma indiretta, sempre nel limite di due

volte l'anno tra le due forme di rimborso. L'igiene orale interessa tutte le fasce di età e assume una propria rilevanza se letta in chiave di prevenzione. Questa osservazione ci conduce all'intervento successivo.

IMPORTANTE

- I due interventi decorrono dal 1° gennaio 2023 con riferimento alla data dei documenti di spesa.
- Adeguamento rimborso dal 70 all'80% in forma diretta e innalzamento tariffe nella forma indiretta.
- Ampliamento delle prestazioni di parodontologia ed estensione alla forma indiretta.
- Estensione dell'igiene orale alla forma indiretta.

strategica nell'offerta sanitaria del Fondo. Gli aventi diritto (al momento i soli titolari) hanno dimostrato un'elevata sensibilità alla tematica. Nell'anno in corso, anche per effetto dell'estensione ai dirigenti pensionati, si stima di spendere per questa voce quasi due milioni di euro, circa il doppio di quanto avvenuto nel 2021.

IMPORTANTE

- 7 moduli con decorrenza 1° gennaio 2023.
- 2 nuovi moduli con decorrenza 1° marzo 2023.
- Possibilità di poter accedere per ciascun modulo una sola volta nel biennio.

Nel costruire la manovra non è mancata la volontà del consiglio di gestione del Fasdac di rafforzare la prevenzione. Si deve tenere conto che sin dal 2005, anno in cui è stata introdotta nel sistema assistenziale, la prevenzione ha assunto una rilevanza

Agli attuali 7 moduli, a cui si può accedere sulla base dell'età e del sesso, a partire dal mese di marzo 2023 se ne introducono ulteriori 2 dedicati alla prevenzione oncologica della cute e alla prevenzione delle malattie respiratorie.

La diagnosi precoce dei tumori ha assunto un valore ancora più rilevante alla luce del fatto che il Fasdac, per dare un sostegno e favorire il "rientro" nella prevenzione per coloro che non avevano potuto accedervi a causa della pandemia, già dal programma biennale 2021-2022, prossimo alla scadenza, ha previsto l'estensione dell'attività anche a un secondo livello, qua-

I 7 MODULI DECORRENZA 1/1/2023 DELLA PREVENZIONE DI I LIVELLO

Modulo	Soggetti ammessi	Prestazioni
1	Prevenzione base ♀♂ Senza limiti di età	Esame emocromocitometrico e morfologico, glicemia, emoglobina glicosilata, azotemia, velocità di sedimentazione delle emazie (VES), uricemia, colesterolemia totale, colesterolemia HDL, colesterolemia LDL, trigliceridemia, transaminasi glutammico ossalacetica (GOT o AST), transaminasi glutammico piruvica (GPT o ALT), elettroforesi delle sieroproteine (protidogramma), protidemia
2	Prevenzione cardiovascolare ♀♂ >40 anni	Elettrocardiogramma (ECG) di base, visita specialistica
3	Prevenzione oncologica del seno ♀ >40 anni	Mammografia bilaterale (due proiezioni), visita specialistica
4	Prevenzione oncologica dell'utero ♀ Senza limiti di età	Esame citologico cervico-vaginale (PAP test), visita specialistica
5	Prevenzione oncologica della prostata ♂ >45 anni	Antigene prostatico specifico (PSA), visita specialistica
6	Prevenzione oncologica del colon-retto ♀♂ >45 anni	Sangue occulto nelle feci (SOF), visita specialistica
7	Prevenzione odontoiatrica ♀♂ Senza limiti di età	Visita odontoiatrica

I 7 MODULI DECORRENZA 1/1/2023 DELLA PREVENZIONE DI II LIVELLO

Anomalie riscontrate nella prevenzione di I livello	Prestazioni	Normativa	Documentazione occorrente
1	Per questo modulo non è prevista la prevenzione di II livello		
2	Anomalie al tracciato elettrocardiografico o riscontro alla visita di reperti patologici come ipertensione arteriosa o aritmie o rumori cardiaci tipo soffi	• ECG di base e dopo sforzo (treadmill/cicloergometro) • ECG dinamico secondo Holter - 24 ore • Monitoraggio 24 ore pressione arteriosa	Eseguibili singolarmente o associate anche in più sedute • Referto elettrocardiografico • Referto visita specialistica • Prescrizione esami di II livello
3	Lesioni sospette visibili nelle immagini o alla palpazione durante la visita di reperti di noduli o di linfonodi	• Ecografia mammaria bilaterale	• Referto mammografia bilaterale • Referto visita specialistica • Prescrizione esame di II livello
4	PAP test positivo (CIN o altro) o reperti anomali all'esplorazione vaginale	• HPV DNA (previa reazione polimerasica PCR) tipizzazione • Colposcopia con biopsie ed esame istologico • Ecografia transvaginale	Eseguibili singolarmente o associate anche in più sedute • Referto PAP test • Referto visita specialistica • Prescrizione esami di II livello
5	PSA >4 o reperti anomali all'esplorazione rettale	• Ecografia prostatica transrettale o, in alternativa, • Ecografia prostatica sovrapubica o, in alternativa, • Ecografia prostatica e vescicale	Eseguibile solo una delle tre sulla base delle considerazioni cliniche • Referto PSA • Referto visita specialistica • Prescrizione esami di II livello
6	Sangue occulto nelle feci (SOF positivo) o reperti anomali alla visita	• Pancoloscopia diagnostica con endoscopio flessibile con biopsie ed esame istologico o, in alternativa, • Pancoloscopia operativa per polipectomie complete alla base d'impianto, emostasi o asportazione di altre lesioni ed esame istologico	Eseguibile solo una delle due sulla base delle considerazioni cliniche • Referto sangue occulto nelle feci • Referto visita specialistica • Prescrizione esame di II livello
7	Per questo modulo non è prevista la prevenzione di II livello		

I 2 MODULI DECORRENZA 1/3/2023 DELLA PREVENZIONE

I LIVELLO

Modulo	Soggetti ammessi	Prestazioni
Prevenzione oncologica della cute	♀♂ Senza limiti di età	Visita specialistica
Prevenzione delle malattie respiratorie	♀♂ ≥40 anni	Visita specialistica

II LIVELLO

Anomalie riscontrate nella prevenzione di I livello	Prestazioni
Sospetta lesione maligna della cute	• Dermatoscopia in epiluminescenza • Biopsia della cute con esame istologico
Anamnesi con abitudine al fumo o familiarità per tumori o malattie polmonari o anomalie riscontrate all'esame obiettivo	• Spirometria di base • Emogasanalisi • TC torace senza mezzo di contrasto

lora dal primo fossero emerse necessità di approfondimenti. Si è trattato di un notevole passo in avanti dettato dall'esigenza di accompagnare l'iscritto in un delicato ed emotivo momen-

to di personale apprensione. Per entrambi i nuovi pacchetti, il "X Programma di Prevenzione 2023-2024" prevede due livelli: il primo costituito da una visita medica specialistica e un secon-

do da una serie di accertamenti diagnostici. Analogamente agli altri moduli, le prestazioni sia di I che di II livello sono interamente a carico del Fondo.



TERAPIE FISICHE E RIABILITATIVE

La manovra ha previsto l'inserimento di una compartecipazione a carico degli assistiti per le terapie fisiche e riabilitative fruite nella forma diretta. Il provvedimento è stato dettato dall'esigenza di rendere coerente il sistema convenzionale che prevede, per tutte le tipologie di prestazioni, una quota a carico dell'assistito. Per le fisioterapie, dal 1° gennaio

2023, con riferimento alla data del documento di spesa, gli assistiti sono chiamati a compartecipare nella forma diretta nella misura del 10%.

All'assenza di una compartecipazione, erano state attribuite ampie zone di inappropriata delle prestazioni evidenziate empiricamente dai controlli operati dagli uffici in fase di liquidazione. Nel 2021 la spesa per i rimborsi delle fisioterapie è stata pari a 14,6 milioni di euro, di cui 10,4 nella forma diretta.

Si è ritenuto, quindi, che una com-

IMPORTANTE

- **Introduzione di una compartecipazione a carico del dirigente del 10%.**
- **La compartecipazione decorre dal 1° gennaio 2023 con riferimento alla data dei documenti di spesa.**

partecipazione alla spesa possa essere lo strumento più idoneo a generare meccanismi di responsabilizzazione da parte dei dirigenti a un utilizzo virtuoso delle risorse comuni a tutti gli iscritti al Fondo e, nel contempo, di contenimento del ricorso a prestazioni inappropriate da parte delle strutture.

Di conseguenza, sono state aggiornate le tariffe di rimborso nella forma indiretta.

La tabella illustrativa dell'impatto economico di ciascun intervento evidenzia che il "risparmio" stimato conseguente all'introduzione della compartecipazione per le fisioterapie ha consentito di dare una copertura finanziaria ad altre prestazioni di crescente rilevanza anche per la nostra popolazione: "ricoveri non per acuti in ambito territoriale" e "ricoveri socio-sanitari". Vediamo di cosa si tratta.



RICOVERI NON PER ACUTI IN AMBITO TERRITORIALE

Attualmente il Fondo riconosce, nella sola forma indiretta, tre tipologie di ricoveri in ambito territoriale: i ricoveri per lungodegenza presso Residenze sanitarie assistite (Rsa), i ricoveri particolari e quelli riabilitativi.

Per ciascuna tipologia sono state riviste le tariffe di rimborso, portando quelle per la "lungodegenza" da 40 a 60 euro, quelle per

i ricoveri "particolari" da 80 a 100 euro e quelle per i ricoveri "riabilitativi" da 180 a 200 euro. Si tratta di contributi forfettari giornalieri, a cui si aggiungono i rimborsi delle eventuali spese sostenute per analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici, terapie fisiche e riabilitative effettuate durante il ricovero.

I dati evidenziano che i rimborsi

relativi ai ricoveri riabilitativi e alla lungodegenza appartengono a una popolazione anziana (over 65 anni), mentre la spesa per i ricoveri "particolari" (alcolismo, tossicodipendenze, disturbi della nutrizione, psicosi e nevrosi) si distribuisce in maniera piuttosto uniforme tra tutte le fasce di età.

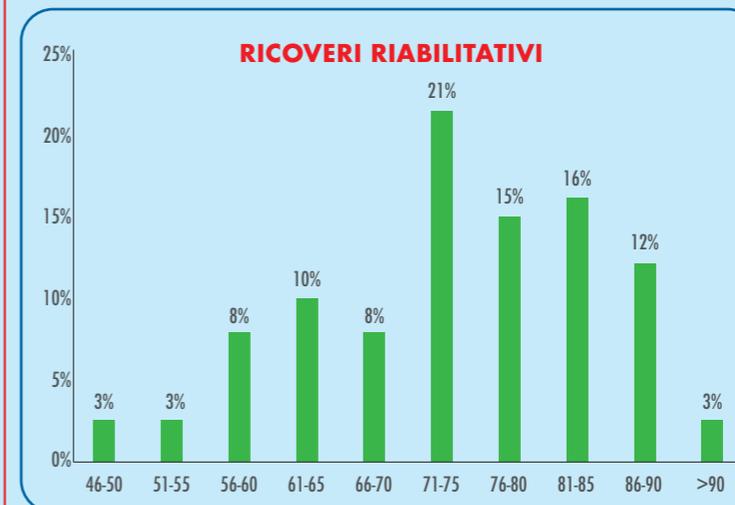
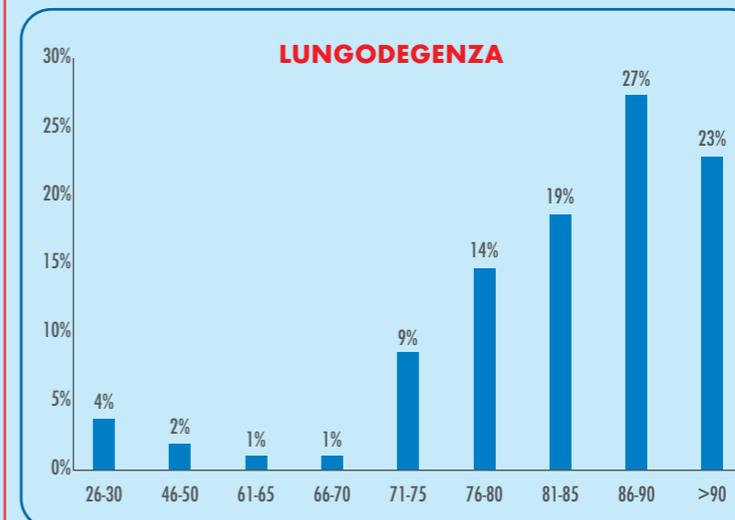
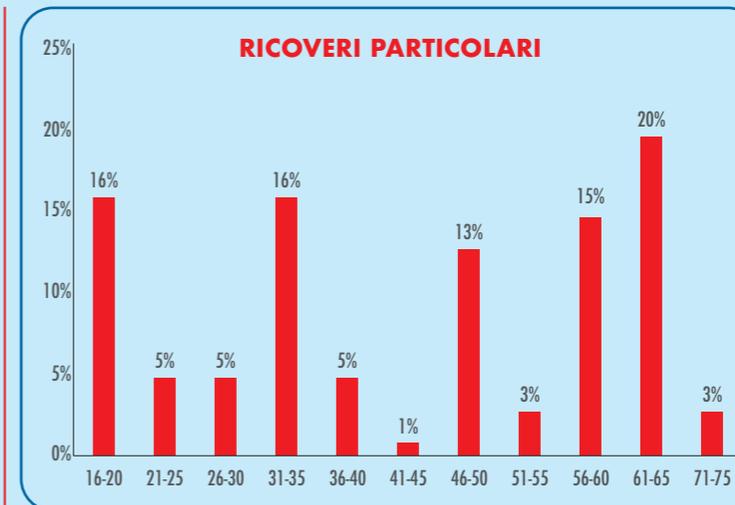
La revisione delle tariffe rappresenta un primo segnale concreto verso le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e testimonia la maggiore attenzione del Fasdac verso le tematiche fortemente connaturate alla caratteristica delle prestazioni a carattere socio-sanitario.

Dai grafici a destra si coglie immediatamente quali fasce di età ricorrono a tali prestazioni.



Con l'intento di essere maggiormente presenti nell'ambito sociale a rilevanza sanitaria, raccogliendo anche le esigenze degli assistiti con età più avanzata, il Fondo ha allargato le prestazioni di rimborso anche ai ricoveri presso strutture come le case di riposo, le case famiglia e i centri diurni.

L'intervento riveste particolare importanza in quanto si rivolge a una popolazione non autosufficiente che, per svolgere le attività della vita quotidiana, ha bisogno di un supporto professionale, non necessariamente a carattere sani-



tario, che in precedenza era in gran parte garantito dalla famiglia allargata. I cambiamenti sociali in atto, che stanno impattando anche sulla struttura familiare, tendono a non rendere più possibile questo tipo di assistenza. Il Fondo, con questo intervento, si prende in qualche modo carico del soggetto non autosufficiente. Si tratta, quindi, di un allarga-

mento del piano assistenziale che fino ad ora interveniva limitatamente per le tre tipologie di ricovero esposte sopra.

Nella forma indiretta è ora previsto un contributo giornaliero di 30 euro senza limitazioni di giornate annue. Si ritiene che il contributo mensile di 900 euro costituisca un significativo supporto economico all'assistito.

IMPORTANTE

- **Ricoveri non acuti: aumento del contributo per lungodegenza Rsa, ricoveri particolari e riabilitativi.**
- **Ricoveri socio-sanitari: introduzione di un nuovo livello di assistenza per questo tipo di prestazioni.**



PROGETTO POST COVID-19

Partito a luglio, il progetto è stato prorogato a tutto il 2023.

L'iniziativa trae origine dal fatto che alcuni effetti della malattia tendono a protrarsi oltre la fase acuta.

È previsto che tutti gli accertamenti diagnostici prescritti dal medico con diagnosi accertata Covid-19 vengano erogati presso le strutture convenzionate con oneri a totale carico del Fondo.

Chi ne ha diritto?

Coloro che sono stati ricoverati presso un ospedale pubblico o una struttura di cura privata, con almeno un giorno di degenza (sono esclusi gli accessi al pronto soccorso e i ricoveri riabilitativi).

Il Progetto si rivolge a tutti gli assistiti, inclusi i familiari aventi diritto.

Come essere inclusi nel Progetto?

È sufficiente inviare una email alla propria associazione territoriale Manageritalia, a cui si dovrà allegare la Lettera di dimissione ospedaliera (Ldo) rilasciata dalla struttura di cura. L'assistito riceverà dal Fondo l'esito della valutazione.

Per maggior dettagli: www.fasdac.it



LONG TERM CARE (LTC)

I recenti accordi di proroga dei ccnl hanno posto a carico del Fasdac la copertura Ltc - Long term care forma temporanea a partire dal 1° ottobre 2021.

La garanzia opera in favore di tutti i dirigenti in servizio e dei proscrittori volontari, copre il rischio di perdita dell'autosufficienza sopravvenuto per qualsiasi causa e opera fino al raggiungimento del 70° anno di età.

La copertura consiste nell'erogazione di una rendita mensile vita natural durante pari a 2.582,28 euro nel caso in cui, in tale periodo, ci si trovi nella condizione di non poter svolgere in maniera autonoma e permanente 3 su 6 attività "della vita quotidiana" (lavarsi, nutrirsi, muoversi, vestirsi, continenza, farsi il bagno o la doccia).

Operativamente, il Fasdac si avvale di Assidir (intermediario assicurativo di Manageritalia), a cui ci si potrà rivolgere per avere tutte le informazioni (www.assidir.it).

La forma "vita intera" continua invece ad essere gestita da Assidir.



LE TELEVISITE MEDICO-SPECIALISTICHE

Le moderne tecnologie digitali in ambito sanitario offrono nuove opportunità, delle quali il Fasdac oggi deve tenerne conto. Si tratta di modalità di accesso alle cure, di forme innovative finalizzate a favorire l'"avvicinamento" al bene salute. In questo senso, la tele visita medica costituisce una nuova opportunità.

Come reagiremo quando un domani la visita con il medico la faremo a video e non in presenza? Saremo in grado di trasmettergli i referti degli accertamenti eseguiti, scaricare eventuali prescrizioni di farmaci o di ulteriori approfondimenti diagnostici? Saremo tutti in grado di utilizzare il nostro pc, lo smartphone o l'iPad, o la telemedicina è destinata a rimanere appannaggio delle classi di età più giovani?

Per il 2023 il Fondo intende avviare a titolo sperimentale un progetto biennale che prevede la possibilità di interloquire a distanza con un medico appartenente a oltre 20 branche specialistiche. È previsto che le visite effettuate in questa modalità saranno a totale carico del Fondo.

L'evoluzione futura oltre al "sanitario", il "sociale" e il "socio sanitario"

La fase emergenziale dovuta alla pandemia, l'adozione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr), il crescente ricorso alle tecnologie digitali, il progressivo fenomeno dell'invecchiamento della popolazione, la sempre maggiore incidenza delle patologie croniche, solo per citare alcune tematiche, disegnano un nuovo contesto di riferimento dell'azione del Fasdac e fanno emergere l'opportunità di creare un modello assistenziale che possa rispondere a queste sfide.

In questo scenario, l'attività del Fasdac si innesta nell'ambito della filosofia espressa dalle parti sociali che, con lo strumento del contratto collettivo nazionale, stanno de-



CONVENZIONI CON RESIDENZE SANITARIE ASSISTITE (RSA)

Il Fondo è intenzionato a estendere le convenzioni anche all'ambito delle Rsa, per favorire i soggetti che si trovano in uno stato di non autosufficienza.

Sono in corso contatti con due importanti gruppi che gestiscono tale tipologia di strutture.

lineando un nuovo modello di welfare contrattuale. Un armonico sistema di garanzie che, nel campo della "tutela della salute", miri a efficientare e ottimizzare i servizi a carattere sanitario e socio-sanitario previsti dalla contrattazione collettiva per la tutela dei sog-

getti non autosufficienti. In questa logica, già a partire dall'ottobre 2021, la gestione della Ltc in forma temporanea è stata affidata al Fasdac, proprio al fine di creare le più efficaci e opportune sinergie tra le diverse azioni implementabili in tale ambito.