

## **BOTTA E RISPOSTA VECCHIETTI - MIRANDA**

### **Indice**

**Vecchietti (Rbm) lancia l'idea del 'Reddito di Salute'** – Marco Vecchietti, Amministratore Delegato e Direttore Generale di RBM Assicurazione Salute S.p.A.....2

**Sì al voucher salute, no agli intermediari** - Nick Sandro Miranda, Odontoiatra, Tesoriere Omceo Udine.....3

**Con Reddito di Salute più disponibilità economiche ai cittadini per le cure private** - Marco Vecchietti, Amministratore Delegato e Direttore Generale di RBM Assicurazione Salute S.p.A.....4

Venerdì 29 GIUGNO 2018

## Vecchietti (Rbm) lancia l'idea del 'Reddito di Salute'

***“Si potrebbe introdurre un ‘Reddito di Salute’, magari come componente strutturale del Reddito di Cittadinanza o assegnando un voucher, con il quale finanziare un’Assicurazione Sociale Integrativa per tutti coloro che ancora non dispongono di una Polizza Sanitaria o di un Fondo Integrativo”. È la proposta di Marco Vecchietti, Ceo di Rbm Assicurazione Salute***

“Governance pubblica e strumenti privati, questa la soluzione per la sostenibilità sociale e finanziaria dei principali sistemi sanitari europei – spiega **Marco Vecchietti**, Ceo e Direttore Generale di Rbm Assicurazione Salute - in quanto, sottoscrivere una Polizza Sanitaria o aderire ad un Fondo Integrativo è più conveniente che continuare a pagare di tasca propria le cure private, che sempre più spesso costringono gli italiani a ricorrere ai propri risparmi o a indebitarsi (lo scorso anno sono stati ben 11 milioni). Per cogliere al meglio questa opportunità, già utilizzata da oltre il 20% degli italiani, tuttavia è indispensabile che il Governo non abbandoni i cittadini e sostenga questo cambiamento culturale che peraltro garantirebbe di mettere concretamente un freno alle disuguaglianze crescenti e all’impoverimento delle famiglie (è di questi giorni l’allarme dell’Istat sugli oltre 5 milioni di poveri nel nostro Paese)”.

### **Il Reddito di Salute**

“Ridurre le disuguaglianze sociali è uno dei punti cardine del contratto di Governo tra M5S e Lega – prosegue Vecchietti -. In particolare l’ambizioso progetto del Reddito di Cittadinanza è una sfida fondamentale per il nuovo Esecutivo che inevitabilmente richiede di identificare un’adeguata compatibilità in termini di sostenibilità economica. In questo contesto, un’importante valore aggiunto potrebbe essere assicurato dall’inserimento di un sostegno specifico ai cittadini in merito ai costi sostenuti per le cure private. Sempre più spesso gli italiani sono costretti ad indebitarsi per pagare le cure private di cui hanno bisogno. Si potrebbe introdurre un ‘Reddito di Salute’, magari come componente strutturale del Reddito di Cittadinanza o assegnando un voucher, con il quale finanziare un’Assicurazione Sociale Integrativa per tutti coloro che ancora non dispongono di una Polizza Sanitaria o di un Fondo Integrativo”.

“Pagare di tasca propria le cure private - continua il Ceo di Rbm Assicurazione Salute -, infatti, non solo non è equo ma oltretutto non è mai conveniente per il cittadino. Basta fare alcuni semplici calcoli: il costo aggiuntivo sostenuto da ciascuno di noi per le cure private è, al netto dei benefici fiscali, in media di 530 Euro (655 Euro – 125 Euro di detrazione). L’accesso alle cure private mediante una Polizza Sanitaria o un Fondo Integrativo garantiscono al cittadino un risparmio medio di quasi 245 Euro (considerando il differenziale medio tra costo della Polizza/Fondo, rimborsato dalla Polizza/Fondo e deduzione Irpef). Ma allora perché non consentire a tutti di risolvere il problema delle cure private utilizzando un sistema che dove applicato ha già dimostrato di funzionare bene? Con il Reddito di Salute si potrebbe garantire a tutti i cittadini non ancora assicurati un Secondo Pilastro Sanitario da affiancare al Servizio Sanitario Nazionale”.

### **Le risorse per finanziarlo**

Dalla teoria alla pratica il passo è breve per il numero uno di Rbm Assicurazione Salute che spiega: “Lo Stato da tempo riconosce una meritorietà alla spesa privata dei cittadini in sanità. In quest’ottica una parte delle tasse pagate da tutti noi sono impiegate per riconoscere agevolazioni fiscali ai cittadini (circa 18 milioni di persone nel 2018) che dichiarano di aver effettuato cure private. Si tratta di un meccanismo costoso che genera oneri per la finanza pubblica di quasi 3,4 miliardi di Euro (Dati Mef 2016) e produce degli effetti decisamente negativi sia dal punto di vista redistributivo che sociale, amplificando anche il divario tra il Nord e il Mezzogiorno (solo il 20% delle detrazioni riguarda Sud e Isole)”.

“Infatti - spiega Vecchietti -, le detrazioni per spese sanitarie sono più rare per chi dichiara redditi più bassi e molto diffuse tra chi ha redditi elevati, basti pensare che l’80% va a beneficio di cittadini con redditi superiori a

60.000 Euro (oltre il 50% per i cittadini con redditi superiori a 100.000 Euro). Peraltro le detrazioni sanitarie risultano, in ragione dell'incidenza percentuale sulla spesa sostenuta, particolarmente inefficaci anche sul fronte del contrasto all'elusione/evasione fiscale che in questo campo ha un'incidenza assolutamente significativa (le stime più accreditate oscillano tra 6 ed 8 miliardi di Euro di base imponibile sottratta ad imposizione). Se l'obiettivo è quello di sostenere il reddito dei cittadini di fronte all'incidenza delle cure private, queste risorse potrebbero essere impiegate con maggiore efficacia, garantendo il Reddito di Salute a chi ancora non beneficia di una Polizza Sanitaria o di un Fondo Integrativo”.

“Bisogna poi considerare – prosegue Vecchietti – che una Sanità Integrativa per tutti consentirebbe di contenere anche i gap assistenziali sempre più evidenti tra le diverse Regioni sia in termini demografici (speranza di vita alla nascita, indice di sopravvivenza ed incidenza delle malattie croniche) che di outcome clinici. In quest'ottica, preso atto della frattura che attualmente separa il nostro Paese tra Nord e Mezzogiorno, si potrebbe lavorare anche ad una riprogrammazione dei fondi europei per il Sud recuperando una dotazione aggiuntiva per il Reddito di Salute compresa tra 7 e 10 miliardi di Euro da finalizzare ai cittadini più penalizzati dalle ridotte capacità assistenziali dei propri Sistemi Sanitari Regionali. Nello specifico si potrebbero armonizzare i contenuti dei Programmi Regionali Fesr/Fse, Pon nazionali per il Sud, Programmi Complementari Poc, eventuale predisposizione di nuovi Pon nazionali, obiettivi di servizio, premialità ed erogare dei voucher ai cittadini del Mezzogiorno per rendere disponibile una Forma di Sanità Integrativa anche in quei territori che, pur a fronte di un maggior bisogno di integrazione, attualmente beneficiano solo marginalmente di Polizze Sanitarie e Fondi Integrativi a causa della ridotta presenza di insediamenti aziendali nel proprio territorio”.

“Alla luce di queste considerazioni – conclude il Ceo Rbm - appare chiaro che nel nostro Paese ci sia un'importante emergenza sociale in campo sanitario che richiederebbe misure strutturali, come il Reddito di Salute appunto, capaci di supportare l'avvio di un Secondo Pilastro Sanitario in grado di assicurare effettività ai principi di universalismo ed uguaglianza sui quali si basa il nostro sistema. In quest'ottica è fondamentale consentire a Polizze e Fondi Sanitari di assicurare tutta la Spesa Sanitaria Privata superando l'attuale impianto normativo fortemente condizionato da un'impostazione pregiudiziale nei confronti del privato ormai non più attuale. L'alternativa è rimanere "coerenti" in teoria ma "in pratica" lasciare i cittadini soli di fronte alla scelta tra pagare e curarsi”.

Lunedì 02 LUGLIO 2018

## Sì al voucher salute, no agli intermediari

*Gentile Direttore,*

ho letto l'articolo che [propone l'assegnazione di un voucher](#) per finanziare un'associazione sociale integrativa per accedere alle prestazioni sanitarie private. Stante l'opportunità e la convenienza di salvaguardare il SSN e di incrementare la prevenzione primaria che rappresenta la più efficace modalità per ridurre le richieste sanitarie, la sanità privata rappresenta la possibilità di assicurare le prestazioni non coperte dal SSN e la possibilità di tutelare la libera scelta ai cittadini.

Fa però specie che per garantire questa possibilità si proponga di ricorrere a un intermediario. L'intermediario costa (personale, strutture, organizzazione, strumenti, materiale, pubblicità) e i suoi dirigenti sono lautamente pagati.

Non sarebbe più conveniente eliminare l'intermediazione prevedendo le stesse agevolazioni fiscali per un accesso diretto al privato evitando in tale modo una concorrenza sleale che è stata incentivata con l'approvazione del [decreto legislativo](#) sulla defiscalizzazione degli oneri per l'assistenza integrativa (aprile 2016)?

Favorire i fondi sanitari integrativi (FSI) e le convenzioni, [oltre alle criticità esposte su QS](#), potrebbe determinare altri due problemi:

### **Primo caso.**

Il rimborso viene effettuato dal SSN. Come documentato [da un'inchiesta di Milena Gabanelli](#), quando è il SSN a garantire il rimborso, aumenta il costo delle prestazioni in regime di convenzione. Una risonanza magnetica (mano, spalla, ginocchio, anca, piede) in un centro non convenzionato in Lombardia, Liguria e Veneto costa da 45 a 90 euro, mentre in un centro convenzionato costa da 133,28 a 188,45!

### **Secondo caso**

Il rimborso viene effettuato dal FSI. In questo caso il FSI cerca di risparmiare il più possibile e lo fa convenzionandosi con i medici che accettano onorari spesso risibili pur di garantirsi il paziente. Ad esempio, nel caso delle cure odontoiatriche, alcune prestazioni devono essere gratuite (visita e ablazione tartaro) e altre fornite a onorari molto bassi. Il rischio è che per tutelarsi dal rischio d'impresa si debba puntare sui numeri di accessi e sulla riduzione della qualità e della sicurezza. Lascio ai lettori immaginare cosa significa.

Da anni la Cao nazionale e le associazioni di categoria (ANDI e AIO) sollecitano il governo a prevedere un incremento della detraibilità fiscale per le cure odontoiatriche. In questo senso la proposta di un voucher sanitario potrebbe rappresentare una buona idea... evitando però l'intermediazione.

**Nick Sandro Miranda**

*Odontoiatra, Tesoriere Omceo Udine*

Martedì 03 LUGLIO 2018

## Con Reddito di Salute più disponibilità economiche ai cittadini per le cure private

*Gentile Direttore,*

leggendo il contributo pubblicato ieri su QS del [dottor Miranda](#) di Udine come commento sorprendentemente positivo alla nostra proposta di introdurre il cosiddetto "Reddito di Salute", mi è sembrato di cogliere una possibile incomprensione. Il Reddito di Salute non è una misura di sostegno al reddito per "gli odontoiatri in difficoltà" ma ha l'obiettivo di garantire maggiori disponibilità economiche ai cittadini per poter accedere alle cure private.

La paura degli intermediari, come il dottor Miranda chiama i Fondi Integrativi e le Compagnie Assicuratrici, è chiara. Egli vorrebbe poter acquisire senza alcun filtro questa disponibilità economica aggiuntiva dei cittadini trasformandola direttamente in un guadagno per il suo studio.

Ebbene dottor Miranda, mi spiace deluderla questa volta, ma non può funzionare in questo modo... Proprio la presenza degli intermediari, che sono in grado -nell'interesse dei cittadini -di ottenere da lei prezzi migliori, di controllare i piani di cura che lei stesso dichiara indispensabili e che garantiscono ai propri assicurati di poter scegliere anche un professionista diverso da lei, sono un elemento indispensabile per il successo del Reddito di Salute.

Mi permetta, poi, un'osservazione di metodo: ma perché invece di preoccuparsi dei costi e delle presunte inefficienze degli "intermediari" non si occupa delle performance della sua attività professionale? Noi non abbiamo la pretesa di insegnarle nulla, ma crediamo che anche lei dovrebbe usarci il medesimo riguardo, anche perché dalle sue considerazioni ci sembrerebbe che il funzionamento della Sanità Integrativa non le sia molto familiare...

Vede, il punto centrale del nostro ragionamento è che il vero valore aggiunto del Reddito di Salute è la capacità degli operatori della Sanità Integrativa di assicurare, con una compartecipazione assolutamente contenuta da parte del cittadino (meno di 50 centesimi al giorno), una capacità di spesa molto maggiore ovvero corrispondente all'attuale costo pro capite medio delle cure private (655 Euro annui). Questo risultato è il frutto di un sistema che valorizza in minima parte anche dei benefici fiscali, ma che soprattutto è il risultato di una organizzazione della spesa sanitaria delle famiglie in una prospettiva di miglioramento della salute pubblica.

Il suo ragionamento, invece, poggia su premesse assistenzialistiche che mirano solo a garantirle dei lauti guadagni ai professionisti. La sua proposta è semplice: lo Stato rimborsi le spese odontoiatriche di tutti i cittadini ma senza disturbare, apra il portafoglio e riconosca a ciascun cittadino un sussidio per poter far fronte ai percorsi di cura definiti dal suo odontoiatra ai prezzi che riterrà più idonei a remunerare la sua attività professionale. Con questo approccio, quindi, l'ammontare di risorse liberate in favore dei cittadini è assolutamente pari a quello richiesto dagli erogatori quindi l'eliminazione degli intermediari invece che ridurre i costi, come lei dichiara, finirebbe esclusivamente per ampliare i suoi margini di guadagno.

La questione si spiega prontamente: nel suo modello vince sempre lei, mentre nel nostro modello vincono sempre i cittadini e, se l'intermediario è bravo a fare il suo mestiere, vince anche l'intermediario (naturalmente dopo aver pagato come lei dice lauti compensi ai suoi manager...). Se diversamente l'intermediario non lavora adeguatamente, è solo lui a dover sopportare con il proprio patrimonio il costo della sua inefficienza e non tutti i contribuenti, come avverrebbe se si seguisse la sua proposta.

Allora dottor Miranda mi perdoni ma, prima di preoccuparmi della profittabilità del suo Studio professionale preferisco lavorare per la sostenibilità del Sistema Sanitario del nostro Paese mettendo a disposizione un contributo che metta al centro gli interessi di tutti

**Marco Vecchiatti**

*Amministratore Delegato e Direttore Generale di RBM Assicurazione Salute*