

Partecipazione di Farmindustria alla consultazione pubblica sul “Libro Verde sul futuro del modello sociale”

Le imprese del farmaco che operano e investono in Italia vogliono essere co-protagoniste nella costruzione di un nuovo sistema di *Welfare* più adatto alle nuove caratteristiche della società e che valorizzi la centralità della persona.

Con le proposte che seguono le imprese intendono contribuire a delineare un sistema con più salute, più equità, più competitività e occupazione, più sostenibilità: un circolo virtuoso per il bene-essere dei cittadini di oggi e di quelli del futuro.

IL VALORE DELL’INDUSTRIA FARMACEUTICA IN ITALIA

Farmaceutica: la competitività spinge l’innovazione e l’innovazione migliora la vita

L’Italia è tra i Paesi più longevi al Mondo e tra quelli con una maggiore aspettativa di vita senza disabilità, anche, in misura significativa, grazie ai risultati della Ricerca farmaceutica.

Il settore in Italia è *leader* nella Ricerca (che le imprese sostengono per oltre il 90%), ha elevati livelli di investimenti, qualità dell’occupazione e alta propensione all’export (53% della produzione), caratteristiche tipiche di un settore *hi-tech* con una grande vocazione manifatturiera. Una specializzazione che lo rende strategico nell’Economia della Conoscenza.

Da anni un settore con un moderno modello di Welfare

Negli anni le Relazioni Sindacali hanno costruito un *Welfare* di settore, nel quale formazione e flessibilità sono strumenti di competitività della contrattazione nazionale e decentrata.

Il settore è stato tra i primi ad istituire un fondo di Previdenza complementare (Fonchim) e ne ha uno di Assistenza sanitaria (Faschim), nati dalla contrattazione nazionale.

Medicinali e vaccini sono un investimento per l’efficienza e la sostenibilità del SSN

La farmaceutica ha i conti in ordine (dal 2001 la spesa convenzionata è diminuita dell’1,4%, nonostante un aumento dei consumi superiore al 30%, e dal 2007 viene rispettato il tetto di spesa) mentre le altre voci di spesa sanitaria pubblica (l’84% del totale, cresciute di oltre il 40% dal 2001) vedono diffuse situazioni di squilibrio.

L’uso corretto dei farmaci e dei vaccini genera significativi risparmi: ad esempio con la prevenzione (1 euro speso per una vaccinazione può equivalere fino a 24 euro per curare chi si ammala); rendendo non necessari interventi chirurgici; accorciando i tempi di ospedalizzazione o evitando il ricovero ospedaliero (ad esempio senza i nuovi farmaci nel cardiovascolare la spesa ospedaliera sarebbe maggiore del 70%, con un risparmio in Italia che supera i 3 miliardi di euro all’anno); rallentando la degenerazione o attenuando la sintomatologia di alcune malattie tipiche dell’invecchiamento o riducendo il rischio di malattie invalidanti (la degenerazione delle malattie cardiovascolari è la causa più frequente di pensioni di invalidità, con il 31,2% dei casi).

Proposta

Considerare farmaci e vaccini un investimento, che va valutato in ottica costo/valore/beneficio, ovvero tenendo conto, oltre che delle spese sostenute per garantire l’accesso ai farmaci, anche dei loro risultati in termini di miglioramento delle cure, di risparmi per le altre voci di spesa e di crescita del Capitale Umano del Paese.

Un investimento per la vita buona nella società attiva; per la crescita economica (senza la quale concetti quali bene-essere e sostenibilità perdono di significato); per i risparmi che possono derivarne per le altre voci di Welfare.

Rinnovare la governance per promuovere responsabilità e qualità

Il nuovo *Welfare* vedrà un cambiamento di approccio: da uno dirigista che fa “calare dall’alto” la sua rete di protezione, prestazioni sanitarie e finanziamento, si passerà a uno fondato su una maggiore responsabilità di tutti gli attori del sistema (cittadini e corpi intermedi, medici imprese, istituzioni).

Una responsabilità di tipo intergenerazionale, ovvero verso il presente (risposte adeguate alle esigenze di cure, prevalentemente per gli anziani), ma anche verso il futuro (garantire alle giovani generazioni sostenibilità del sistema e capacità di crescita in settori ad alto contenuto di Ricerca e Innovazione).

Proposta

Introdurre elementi di governance che, pur nella maggiore autonomia regionale e nelle specificità dei diversi sistemi, garantiscano su tutto il territorio nazionale l’omogeneità delle prestazioni, verificando che le decisioni prese a livello locale non siano in contraddizione con quanto stabilito dall’autorità centrale (ad esempio per l’introduzione dei farmaci innovativi nei Prontuari).

In particolare attraverso:

- *la definizione del fabbisogno adeguato di ciascuna Regione, eventualmente valutando la possibilità di rivedere i criteri di riparto delle risorse finanziarie con l’introduzione di nuovi indicatori da affiancare a quelli già in uso;*
- *l’appropriatezza di tutte le prestazioni sanitarie;*
- *il monitoraggio e controllo delle spese delle ASL/AO basato su analisi standard adottabili da tutte le Regioni. Il confronto interregionale di tali misurazioni potrebbe consentire di valutare se le differenze fra le varie realtà regionali siano dovute a costi differenziati e giustificabili o a eventuali comportamenti gestionali non corretti;*
- *la condivisione tra le Regioni sia delle strategie da adottare per migliorare l’efficienza del sistema sia degli strumenti più adeguati per garantire un’omogenea erogazione dei servizi sanitari a livello nazionale;*
- *l’adozione del confronto con l’esterno quale metodo di lavoro permanente.*

Evitare che decisioni prese localmente (e per vincoli di bilancio di breve periodo) abbiano ricadute su tutto il sistema o effetti strutturali che impoveriscono nel lungo periodo il Paese negli investimenti knowledge-based.

LE PROPOSTE PER I QUESITI DEL LIBRO VERDE

SEZIONE: La Ricerca biomedica

Domanda n° 7: Come è possibile promuovere e sostenere la Ricerca biomedica, pur non trascurando gli aspetti applicativi che di questa sono spesso ricadute? Quali sono le aree tematiche ed applicative da considerare come prioritarie?

MIGLIORARE LE CONDIZIONI DI CONTESTO

La R&S è un processo lungo, complesso, continuo e costoso: per rendere disponibile un nuovo farmaco servono 10-15 anni di studi ed investimenti che possono superare il miliardo di euro. Per questo, sono necessarie alcune azioni per migliorare le condizioni di contesto.

Proposta

Garantire un quadro normativo stabile e coerente ai vari livelli di Governo, con condizioni competitive rispetto a quelle degli altri Paesi.

- *Rafforzare il lavoro del tavolo sulla farmaceutica e distinguere nettamente le competenze del livello nazionale e regionale. E' fondamentale, in questo contesto, che proprietà intellettuale e valore del marchio non possano essere oggetto di misure regionali perché gli effetti sono strutturali e compromettono la capacità "globale" delle imprese di generare valore nel Paese.*
- *Ottimizzare i meccanismi amministrativi e burocratici e migliorare il coordinamento fra i vari livelli istituzionali coinvolti, per facilitare il consolidamento e la crescita degli investimenti delle aziende, sia internazionali sia italiane.*

Consolidare gli incentivi alla Ricerca già adottati negli ultimi anni.

- *Confermare e potenziare su un orizzonte ampio (10 anni) il credito di imposta alla Ricerca, rendendolo accessibile anche agli investimenti in Italia delle imprese internazionali e prevedendo condizioni premiali (aumento di aliquote o tetto) direttamente proporzionali all'intensità di Ricerca (sia per investimenti privati, sia per committenze pubbliche).*
- *Rendere strutturali gli Accordi di Programma per l'industria farmaceutica.*

Valorizzare gli studi clinici, che possono rivelarsi un fattore di crescita del Paese, come tappa fondamentale per lo sviluppo dei medicinali e opportunità per i Ricercatori pubblici.

- *Prevedere la presenza nel Comitato Etico di un rappresentante delle Autorità Competenti Locali, per procedere alle verifiche di competenza contestualmente alla valutazione etico-scientifica, velocizzando così le procedure autorizzative.*
- *Finanziare tutta la Fase II (non solo la Fase II a). Prevedere per la fase III una quota di finanziamento pubblico, restituito dalle Aziende in caso di successo dello studio.*
- *Premiare i migliori progetti di Ricerca, indipendentemente dal fatto che chi li propone sia un soggetto pubblico o privato, estendendo alle imprese del farmaco la possibilità di ottenere finanziamenti erogati attraverso i bandi Aifa per progetti di ricerca clinica sulle malattie rare/farmaci orfani.*
- *Informatizzare e digitalizzare il maggior numero di centri ospedalieri, per costruire una efficiente banca dati e creare opportunità per favorire la ricerca clinica nel Paese.*

Riconoscere il valore del marchio e della proprietà intellettuale, necessari per remunerare adeguatamente la Ricerca e l'Innovazione e per la crescita sui mercati esteri.

- *Non adottare provvedimenti – quali prescrizione per principio attivo, prezzo di riferimento per i medicinali coperti da brevetto o misure equivalenti (quali ad esempio la fissazione di quote di mercato minime a favore di prodotti a brevetto scaduto all'interno di classi terapeutiche contenenti prodotti ancora sotto brevetto) – che penalizzano l'impegno industriale delle imprese e costituiscono un fortissimo deterrente alla R&S.*

Affermare l'importanza dell'innovazione terapeutica, per i miglioramenti che ne derivano “nel continuo” (efficacia nei trattamenti, minori effetti collaterali, facilità d'uso).

- *Mantenere consultazioni permanenti del gruppo di lavoro misto Aifa-Farmindustria sull'Innovazione terapeutica, per monitorare la fase applicativa della metodologia di valutazione oggi esistente ed introdurre eventuali correttivi, ove necessari.*
- *Adottare un approccio non restrittivo nella valutazione dei benefici terapeutici e sociali conseguenti all'introduzione dell'innovazione.*
- *Facilitare la rapida, omogenea ed equa disponibilità dei prodotti frutto dell'innovazione per i pazienti ed i cittadini su tutto il territorio nazionale.*

INTENSIFICARE IL NETWORK DELLA RICERCA

Nel nuovo paradigma di Ricerca è fondamentale la multidisciplinarietà ed il network tra attori diversi, specializzati ed eccellenti in diverse fasi della R&S: un approccio dal quale l'Italia, per le sue caratteristiche, può trarre importanti vantaggi.

Proposta

Confermare il credito di imposta alla Ricerca, favorendo con condizioni di vantaggio le collaborazioni pubblico-privato.

Attivare forme di partnership triangolare tra accademia, industria e governo (nazionale e locale) quale strumento propedeutico alla creazione di clusters of innovation.

Valorizzare il rapporto sinergico tra le nuove tecnologie (che danno l'opportunità di esplorare percorsi scientifici di avanguardia), le imprese del farmaco e quelle biotech (che hanno competenze, risorse e conoscenze per rendere disponibili strumenti terapeutici innovativi) e il SSN (che ha massa critica di competenze, spesso di eccellenza).

Rafforzare l'orientamento imprenditoriale del sistema della ricerca pubblica, ad esempio facilitando la creazione di imprese accademiche, aumentando l'attività su commessa e di concessione di licenze e promuovendo il ruolo degli “inventori accademici”.

Garantire condizioni per l'aumento degli investimenti in capitale di rischio (per i quali l'Italia è in ritardo), aumentando la quota allocata alle operazioni di start-up.



Domanda n° 8: Quale potrebbe essere la migliore struttura dei bandi di ricerca per garantire un reale sviluppo della Ricerca biomedica in Italia? E di conseguenza, quale potrebbe essere il sistema migliore di valutazione delle proposte di Ricerca? In questo contesto, quale potrebbe essere il ruolo giocato da Università e altri enti di ricerca già presenti sul territorio?

PREMIARE L'ECCELLENZA IN AREE STRATEGICHE

La specializzazione e la spinta all'eccellenza devono portare a concentrare le risorse, premiando solo programmi di alto profilo scientifico ed industriale (valutati con un metodo di *peer review*) e attribuendo i fondi solo a chi dimostra le qualità competitive necessarie per portare avanti i progetti secondo i piani stabiliti.

Proposta

Promuovere una maggiore specializzazione del sistema di Ricerca italiano, per superare il ritardo complessivamente accumulato dal Paese, puntando sui centri di eccellenza capaci di inserirsi in un network di livello internazionale.

Focalizzare gli interventi su aree ad elevati potenziale di sviluppo, indice di innovazione, interesse sociale, medical need e impatto sulla qualità della vita dei pazienti.

MECCANISMI CHIARI E TRASPARENTI PER PREMIARE IL MERITO

Per stimolare l'attività di Ricerca è fondamentale garantire risorse adeguate e competitive rispetto agli altri Paesi concorrenti. Così come lo è stabilire meccanismi chiari e trasparenti che garantiscano certezza dei tempi e delle condizioni per pianificare l'investimento.

Anche per questo va valutato con grande favore l'introduzione del Comitato Unico per la valutazione scientifica, che rappresenta un passo in avanti per il riconoscimento del merito e il rafforzamento dell'Italia nel circuito della Ricerca di eccellenza internazionale.

Proposta

Modernizzare l'approccio dell'Amministrazione pubblica e delle stesse imprese nelle politiche di incentivazione. Mai più incentivi a pioggia, ma focalizzati su aree strategiche di specializzazione e vincolati al raggiungimento di obiettivi dichiarati, secondo un piano prestabilito. Chi beneficia degli incentivi deve essere pronto a controlli seri di verifica del corretto uso delle risorse, secondo un piano il cui rispetto è condizione necessaria per l'erogazione degli importi.

Questo meccanismo, infatti, distribuisce i fondi solo a chi dimostra di avere le qualità competitive necessarie, secondo una sana logica "premiabile".

Sviluppare, valorizzare e rendere pubblici indicatori comparativi, nazionali e internazionali, di qualità della ricerca pubblica, secondo indicatori condivisi, anche avvalendosi del supporto di organizzazioni qualificate.

Domanda n° 10: Come valorizzare il metodo e la qualificazione scientifica nella Ricerca biomedica e come incentivare i giovani a perseguirla?

RAFFORZARE I LEGAMI TRA ACCADEMIA E INDUSTRIA

In Italia è ancora troppo bassa l'interazione tra Accademia ed Industria. Questo non permette che si realizzino a pieno quelle sinergie che in altri Paesi hanno favorito un grande sviluppo. È necessario favorire in modo trasparente le partnership Università-Industria condividendo tecnologie, Risorse Umane, conoscenze e capitali, con misure che agiscano sugli incentivi e sulla selezione delle competenze scientifiche ed organizzative dell'Università.

Proposta

Istituire un sistema di premi per le Università che riescono ad attrarre contratti con le imprese, stimolando così anche qualità e meritocrazia nella Ricerca pubblica.

Accrescere la mobilità dei ricercatori tra Università ed Industria, facilitando anche il rientro in Italia di quelli formati all'estero. A tale scopo sono necessari più investimenti, ma anche il cambiamento dei sistemi di incentivazione e di carriera universitaria, che devono promuovere una più intensa competizione basata sulle ricadute industriali degli studi, piuttosto che sulla singola pubblicazione.

Distinguere gli interventi per il sistema universitario di base da quelli per il potenziamento della rete delle strutture a ordinamento speciale e delle scuole di dottorato. A queste ultime va assicurata la necessaria autonomia in termini di governance e di gestione finanziaria e del personale (con la possibilità di schemi di affiliazione multipla sulla base di contratti pluriennali a tempo definito ed il ricorso ai job market internazionali per la valutazione dei ricercatori a tempo determinato).

Vincolare i finanziamenti pubblici a programmi pluriennali, valutati in base ad un sistema di indicatori di benchmark internazionali (ad esempio attrazione dall'estero di ricercatori e allievi, effettiva consistenza dei programmi di dottorato, efficienza amministrativa).

AVVICINARE I GIOVANI ALLA R&S COME OPPORTUNITÀ PER OCCUPAZIONE DI QUALITÀ

È necessario superare il deficit di istruzione scientifica del nostro Paese e la scarsa attrattività del mondo della Ricerca presso i giovani, da un punto di vista culturale e mostrando i vantaggi della formazione tecnico-scientifica per l'ingresso nel mondo del lavoro.

Proposta

Promuovere collaborazioni tra Istituzioni (ad esempio Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca) e Associazioni imprenditoriali per avvicinare i giovani alla Ricerca.

Un esempio: il Progetto Scuole, avviato da Farmindustria in accordo con il Ministero della Pubblica Istruzione, ha coinvolto i docenti del triennio di numerose scuole superiori, con corsi sulle principali scoperte medico-scientifiche, sulle regole per un corretto uso dei farmaci e sulle prospettive lavorative nel settore della Ricerca e della farmaceutica (anche con la distribuzione di materiale didattico e con visite di docenti e studenti ai centri di ricerca di importanti Aziende Farmaceutiche).

SEZIONE: Assistenza primaria e medicina generale

Domanda n° 17: Come è possibile ridefinire il ruolo del medico di medicina generale in modo da rispondere appropriatamente ed efficacemente ai crescenti bisogni di accessibilità, continuità assistenziale e soprattutto di integrazione con gli altri segmenti del SSN? Come coniugare il MMG con le strutture del servizio sanitario in modo da costituire una risposta di rete ai bisogni della comunità e contribuire attivamente all'*empowerment* dei cittadini e alla responsabilizzazione della persona e del nucleo familiare nel perseguimento del massimo livello possibile di bene-essere?

I MEDICI AL CENTRO DI UN MODELLO DI WELFARE CONCENTRATO SULLA PERSONA

Condizione necessaria per il passaggio ad un *Welfare* orientato alla persona e alla promozione della salute è il superamento di una visione a compartimenti stagni (farmaceutica, ospedali, diagnostica, ecc.). A questa deve subentrare una che tenga conto del “valore” delle prestazioni e delle relazioni tra le varie voci del sistema socio-sanitario.

Medicinali e vaccini sono molto importanti in quest’ottica, sia con la prevenzione primaria, sia perché “prevengono” la degenerazione di molte malattie: un bene per il Paziente che evita anche il ricorso a prestazioni sanitarie più costose (si pensi ad esempio che un giorno in ospedale, circa 600 €, costa più di tre anni di assistenza farmaceutica convenzionata, 192 € per anno, e più dell’intero ciclo vaccinale fino ai 14 anni di età previsto dai LEA).

Proposta

Identificare nei MMG e nei pediatri di libera scelta (PLS) un fulcro del SSN e una guida per il cittadino. Per questo non devono essere visti come “motore di spesa”, al quale applicare vincoli eccessivi che ne limitano l’autonomia, ma vanno valorizzati come garanti per la riqualificazione della spesa, l’appropriatezza delle cure e l’uso responsabile delle risorse da parte dei cittadini.

Attuare percorsi ottimali di intervento diagnostico e terapeutico attraverso specifici progetti di collaborazione tra il MMG e i PLS e le strutture ospedaliere e specialistiche sulle patologie di maggiore impatto, per raggiungere un livello assistenziale ottimale migliorando la gestione delle risorse.

Estendere il Piano Nazionale Vaccini anche alla popolazione adulta, con particolare attenzione agli anziani.

Avviare, coinvolgendo anche la medicina di base, un processo evolutivo per la valutazione delle performance dei servizi sanitari passando da approcci monodimensionali (costi, ricavi, produzione di prestazioni legate a sistemi di tariffe), ad altri di carattere multidimensionale, che considerino, oltre ai precedenti, esito terapeutico, caratteristiche dell’organizzazione, sicurezza e qualità dei servizi sanitari.

Inserire elementi di forte incentivazione alla qualità (tracciabili attraverso indicatori obiettivi e condivisi) nella remunerazione di base del MMG e dei PLS e incentivare forme di aggregazione per generare qualità misurabile ed efficienze/produttività attraverso economia di scala.



Domanda n° 18: Attraverso quali strumenti è possibile valorizzare la medicina generale, anche nella fase di formazione dei medici, e sviluppare la relazione medico/paziente tenendo in doverosa considerazione aspetti quali la capacità di relazione e comunicazione?

CITTADINI RESPONSABILI PER L'APPROPRIATEZZA DELLE CURE

Appropriatezza di tutte le prestazioni sanitarie, orientamento del Paziente alla prevenzione (vaccinazioni, *screening*, *compliance*, persistenza della terapia) e a stili di vita salutari sono concetti sempre più importanti che vanno affrontati e diffusi con l'apporto fondamentale dei Medici.

Proposta

Dare luogo a campagne sul territorio di educazione ai corretti stili di vita, coordinate dalle ASL, attraverso i MMG, rivolte specialmente a particolari classi di popolazione (anziani, pazienti con patologie croniche/ricorrenti, genitori). A tali campagne potrebbero concorrere, su base locale, anche le associazioni dei pazienti e le aziende farmaceutiche coinvolte nelle categorie terapeutiche maggiormente interessate.

Introdurre, già nelle Scuole medie, concetti quali responsabilità, gestione sostenibile delle risorse, stili di vita corretti, con corsi di educazione sanitaria (igiene, prevenzione, valore e corretto uso dei farmaci); educazione alimentare; sicurezza domestica e stradale (uso degli elettrodomestici, norme antincendio, codice della strada).

Ottimizzare l'informazione al paziente su patologie e soluzioni terapeutiche, per un più efficace coordinamento con il medico nella scelta della cura.

Ad esempio istituendo iniziative (in collaborazione con le Regioni, le associazioni di categoria e le aziende farmaceutiche) per la definizione di obiettivi di maggiore qualità di vita e la valutazione del valore aggiunto della diagnosi e della terapia precoce o preventiva.

Sfruttare pienamente le potenzialità offerte dall'IT/Internet per la valorizzazione del rapporto medico/paziente.

SEZIONE: Il modello di integrazione socio-sanitaria

Domanda n° 21: Come è possibile articolare la rete dei servizi sviluppando un connubio virtuoso tra sistema pubblico, famiglia, privato sociale e reti di supporto del volontariato, anche promuovendo nuovi strumenti per facilitare la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente e lo sviluppo dei progetti di vita indipendente per le persone con disabilità?

GARANTIRE UNA MIGLIORE EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI

Lo sviluppo di servizi sul territorio, anche valorizzando il ruolo di famiglie e corpi intermedi, è determinante sia per concorrere ad un'ottimizzazione dei costi e ad una maggiore efficienza gestionale, sia per contribuire ad una strategia di maggiore "umanizzazione" delle cure.

Proposta

Riconoscere economicamente l'assistenza svolta dalle famiglie a favore di parenti affetti da malattie croniche e/o terminali.

Valorizzare il ruolo del Medico anche nella gestione delle degenze e delle cronicità e identificare percorsi di assistenza domiciliare con adeguate cure farmacologiche, da valutare come un strumento per l'efficienza del SSN.

Promuovere le cure a domicilio infatti aumenterebbe l'uso di farmaci sul territorio, che, nel rispetto del principio di appropriatezza, significherebbe comunque un risparmio rilevante per le altre voci di spesa sanitaria.

Un esempio sulla malattia di Alzheimer in Italia: il costo di un anno delle cure farmacologiche equivale a quello di poco più di una settimana per una persona che assiste il malato. Alcuni studi stimano che l'uso dei farmaci garantisca più di due anni di indipendenza in più per il malato, con un ritorno in termini economici di quasi cento a uno.

Istituire un Fondo Nazionale e/o Regionale per l'assistenza domiciliare dei pazienti anziani/disabili.

Tale fondo potrebbe essere finanziato introducendo forme di compartecipazione alla spesa sanitaria con esenzione per i cittadini con basso reddito, sulla spesa farmaceutica o ospedaliera. Un esempio potrebbe essere rappresentato dalla parziale copertura delle spese non assistenziali (vitto, alloggio, utenze) per i primi 15 giorni di ricovero (da versare alla fine della degenza).

Valutare la possibilità di introdurre un fondo per la non-autosufficienza all'interno dello strumento dei fondi privati.

SEZIONE: I Fondi privati

Domanda n° 22: Attraverso quali strumenti è possibile garantire una ulteriore implementazione della previdenza complementare, che, soprattutto per le giovani generazioni, possa costituire un canale di protezione efficace per il futuro?

Proposta

Agire dal lato normativo e tramite agevolazioni fiscali, soprattutto nella fase di accumulo, in modo da poter migliorare l'interesse per l'iscrizione al Fondo (favorendo i Fondi Bilaterali).

Prevedere una quota di rendimento minimo del Fondo, per evitare che il lavoratore sia penalizzato dall'andamento del mercato al momento dell'uscita dal Fondo.

Domanda n° 23: Quali possono essere le necessarie modifiche normative che permettano ai fondi privati di realizzare il collegamento tra sanitario e sociale/assistenziale? In questo contesto, è la non autosufficienza il primo e più grave problema che tali fondi possono contribuire ad affrontare, integrando anche pacchetti differenziati tra giovani e anziani, al fine di promuovere una più solida solidarietà intergenerazionale?

SVILUPPARE I FONDI PRIVATI AUMENTANDO SOPRATTUTTO L'INTERESSE DEI GIOVANI

I Fondi sanitari si riveleranno molto importanti per integrare le prestazioni del SSN. Determinante per la sostenibilità e l'equilibrio dei fondi stessi sarà l'adesione dei giovani, spesso poco interessati per una scarsa percezione del valore attuale dei contributi.

Proposta

Completare il quadro normativo di riferimento, con tavoli tecnici ai quali prendano parte i principali Fondi negoziali (quali ad esempio Faschim, il fondo sanitario del comparto chimico-farmaceutico).

Garantire incentivi ai Fondi che coprono prestazioni di prevenzione, come leva per la sostenibilità del SSN.

Agire per incrementare l'adesione ai fondi sanitari, in particolare dei giovani. A tale scopo sarebbe opportuno impostare una campagna di comunicazione e sensibilizzazione sull'importanza della sanità integrativa, oltre che agire dal lato normativo e tramite agevolazioni fiscali.