

**AUDIZIONE V COMMISSIONE BILANCIO TESORO E
PROGRAMMAZIONE E XII AFFARI SOCIALI
Camera dei Deputati**

“Indagine conoscitiva sulla sfida della tutela della salute tra nuove esigenze del sistema sanitario e obiettivi di finanza pubblica”

FASI – Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa

AREA ASSISTENZA SANITARIA DIRIGENTI



**10 settembre 2013
Roma**

Costituzione del FASI

Il FASI - Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa - è stato costituito nell'ambito della FNDAI – Federazione Nazionale Dirigenti Aziende Industriali (oggi Federmanager) – mediante l'approvazione di un apposito Atto Costitutivo e di uno Statuto-Regolamento approvato dal Consiglio Nazionale della Federazione medesima.

Il Fondo è stato costituito in data 26 novembre 1977 con atto per dott. Paolo Cappello Notaio in Roma, Repertorio n. 20268, Raccolta n. 6947, avente per scopo la realizzazione di una mutualità volontaria tra i dirigenti di aziende industriali in servizio o in pensione e loro familiari, per l'erogazione di prestazioni economiche integrative di quelle fornite dal S.S.N. o, nella fase antecedente l'istituzione di tale servizio, di quelle fornite dagli Organismi Competenti.

La necessità di costituire un fondo assistenziale per la categoria fu dettata dalla ormai allora prossima conclusione della riforma sanitaria che prevedeva l'entrata in funzione del Servizio Sanitario Nazionale, nel quale sarebbero confluiti tutti i cittadini italiani, dirigenti compresi, e dal già avvenuto scioglimento del FASDAI, ente di assistenza per i dirigenti di aziende industriali, sostitutivo dell'INAM, posto in liquidazione dalla Legge 29.6.1977, n. 349.

In effetti, come è ben noto, con Legge 23.12.1978, n. 833, fu istituito il Servizio Sanitario Nazionale, che divenne operativo un anno più tardi, ponendo fine all'esistenza di tutti gli enti mutualistici, tra i quali, appunto, il già citato FASDAI.

Il FASI iniziò ad erogare le proprie prestazioni nei primi mesi dell'anno 1980, contemporaneamente, appunto, all'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, come ente gestito interamente dalla FNDAI ed alimentato dai contributi provenienti esclusivamente dagli aderenti, dirigenti in servizio e pensionati.

Primi accordi sindacali per il finanziamento del FASI

Con accordo sindacale del 19 maggio 1980, rinnovato il 13 aprile 1981 – considerate le diverse situazioni territoriali e le difficoltà applicative concernenti le prestazioni sanitarie nella fase evolutiva dell'assetto strutturale del Servizio Sanitario Nazionale - le imprese industriali, tramite le proprie associazioni di appartenenza (Confindustria, Intersind ed Asap), intervennero finanziariamente, versando al Fondo una contribuzione annuale “una-tantum”.

Con l'accordo 13 aprile 1981 venne altresì sottoscritto un Protocollo con il quale le Parti si sono date atto della comune volontà di dar vita, a decorrere dal 1° gennaio 1982, ad una assistenza sanitaria integrativa, in favore dei dirigenti delle imprese industriali, con una amministrazione paritetica.

A tale scopo sarebbe stata costituita, entro il 30 maggio 1981, una Commissione espressa dalle Parti Sociali per la definizione di una specifica regolamentazione.

9 DICEMBRE 1981 – Accordo per la determinazione dei contributi al FASI e per l'approvazione dello Statuto-Regolamento a sensi del Protocollo 13 APRILE 1981

Il problema dell'assistenza sanitaria integrativa della categoria venne percepito fin dall'inizio anche dagli imprenditori, tanto che a partire dal 1982, a seguito di un nuovo accordo sindacale del 9 dicembre 1981, che modificava lo Statuto-Regolamento fin ad allora in vigore, il FASI si trasformava in un ente a gestione paritetica tra la FNDAI e le già citate Organizzazioni imprenditoriali.

ACCORDI SINDACALI: 9.7.1985; 15.12.1986; 23.7.1987; 15.12.1988; 3.10.1989; 30.11.1990; 18.2.1992; 27.4.1995; 16.1.1997; 19.11.1997; 18.5.1998; 13.7.1998; 23.5.2000; 16.3.2003; 15.12.2003; 24.11.2004.

Nel corso degli anni, il FASI si è venuto via via consolidando, aumentando progressivamente il numero dei propri iscritti e delle imprese aderenti, nonché il volume dei rimborsi annualmente erogati, utilizzando i contributi pervenutigli dagli iscritti e dalle imprese medesime, mediante accordi sindacali costituenti parte integrante dei contratti collettivi della categoria periodicamente rinnovati.

La missione del FASI

Il FASI è una Associazione non riconosciuta di secondo grado, costituita, come sopra riferito, a seguito del Protocollo del 13 aprile 1981 e dell'Accordo del 9 dicembre 1981 e successive modifiche intercorse tra Confindustria e Federmanager ed opera – esclusivamente ai fini assistenziali, nell'ambito di un sistema di mutualità e secondo un principio di non selezione del rischio (Articolo 1 Statuto).

Lo scopo del FASI è di erogare ai dirigenti in servizio o in pensione ed al proprio nucleo familiare prestazioni integrative di assistenza socio sanitaria (Articolo 2 Statuto).

La gestione economica del FASI nonché quelle relative alle Gestioni Separate, sono distintamente improntate ad un equilibrio fra risorse disponibili e le uscite per prestazioni (Articolo 1 comma 5 dello Statuto).

Ulteriori caratteristiche del FASI

- Ente senza scopo di lucro;
- Nessun limite di età per l'iscrizione;
- Entità dei contributi determinati da Accordi Sindacali;
- Entità dei contributi uguali a parità di titolo di iscrizione;
- Nessuna politica di selezione dei rischi;
- Mutualità e solidarietà intergenerazionale;
- Nessun limite di rimborso oltre quelli stabiliti dal Nomenclatore-Tariffario;
- Partecipazione alla spesa, da parte delle imprese, in favore dei pensionati;
- Mantenimento dell'iscrizione da parte dei superstiti in caso di premorienza del dirigente iscritto.

Pur essendo di gran lunga il più importante in ordine di grandezza, il FASI non è tuttavia l'unico Fondo di assistenza sanitaria integrativa esistente nell'ambito della dirigenza industriale.

Molti grandi gruppi hanno infatti costituito entità analoghe, anche se nel tempo alcuni di essi sono poi confluiti nel FASI, a causa dell'alto onere finanziario da sostenere in presenza del sempre crescente numero di soggetti in pensione rispetto a quelli in servizio, ponendo in ancora maggiore evidenza l'aspetto mutualistico basato sul criterio di solidarietà intergenerazionale.

Le convenzioni in forma diretta

Negli ultimi anni il Fondo ha avviato importanti programmi di potenziamento della struttura. Sono state portate a oltre 2.700 le strutture sanitarie convenzionate in forma diretta e sono state ricomprese le Residenze sanitarie assistenziali (RSA) dedicate alle persone anziane, non autosufficienti o prive del necessario supporto domiciliare.

La sottoscrizione di accordi specifici con i centri di cura presenti sul territorio consente notevoli vantaggi per gli assistiti, che possono affrontare così una minore spesa per la loro salute senza penalizzazioni sulla qualità del servizio.

Il rimborso delle prestazioni avviene attraverso l'intermediazione del FASI, senza alcun esborso da parte dell'assistito, che non anticipa somme al momento della prestazione se non nel caso sussista una differenza tra la spesa sostenuta e l'entità del rimborso previsto dal nomenclatore FASI.

Ma il beneficio non è soltanto economico: lo sforzo sostenuto per individuare strutture sanitarie d'eccellenza significa garantire a ciascun iscritto l'accesso a prestazioni mediche specializzate e, soprattutto, vicine a casa o al luogo di lavoro.

Strutture convenzionate	
Case di cura	205
Poliambulatori diagnostici	482
Fisiokinesiterapie	76
Day hospital	8
Fisionoleggio	1
Strutture ospedaliere	35
RSA	192
Criconservazione cellule staminali	1
Strutture odontoiatriche	1.713
TOTALE (al 01-07-2013)	2.713

La prevenzione sanitaria

Proprio avvalendoci della rete di strutture convenzionate, dal 2011 è stato possibile investire importanti risorse nella prevenzione. Oltre ogni slogan, per il nostro Fondo, intercettare la patologie già dal suo stadio asintomatico significa ottenere un grande risultato in termini di salvaguardia della salute dei cittadini nonché contribuire alla diffusione di una cultura costruita sul valore di una più alta qualità della vita.

L'esperienza maturata ci ha profondamente convinti della necessità, per tutti i colleghi, di ripensare la quotidianità del lavoro, l'organizzazione aziendale, la serenità professionale - e perché no, familiare - nella prospettiva di un'attenzione maggiore alla propria salute e al proprio benessere. D'altronde, sono ormai numerosi gli studi scientifici che evidenziano i benefici della prevenzione primaria, quella che articola in senso virtuoso lo *style of life*, le abitudini di comportamento, riducendo sensibilmente i fattori di rischio.

La classe manageriale deve compiere uno sforzo di volontà, poiché gli effetti di questo salto in avanti si ripercuotono anche sulla tenuta delle proprie aziende, dove una collettività sana produce risultati apprezzabili in termini di produttività e competitività che, a catena, sono in grado di coinvolgere tutta la compagine sociale.

Al fine di costruire una cultura che valorizzi le buone pratiche e il benessere, il FASI ha inaugurato un Progetto Prevenzione che si compone di alcuni interventi tipici di quella che è conosciuta come "prevenzione secondaria" (*vedi tabella*). Sin dal 2011, i pacchetti di screening e di diagnosi precoce sono sostenuti a intero carico del nostro Fondo, abbattendo la barriera della spesa che spesso si pone ad ostacolo dell'accessibilità alle prestazioni.

Come certificano i dati OCSE, l'Italia investe ancora poco nella prevenzione sanitaria, molto meno della media europea. Il FASI è determinato a offrire una tutela della salute il più possibile ampia e

tempestiva, sostenendo quel cambiamento assiologico di cui la classe dirigente del nostro Paese deve farsi promotrice. L'obiettivo che si pone oggi il FASI è quello di informare, assistere e stimolare la consapevolezza individuale. Dare il buon esempio, insomma, convinti dell'importanza basilare di battere sul tempo l'insorgenza delle patologie più diffuse.

I pacchetti di prevenzione FASI sono accessibili gratuitamente anche al nucleo familiare assistibile e che non necessitano di prescrizione medica. Le prestazioni sono erogate esclusivamente da quelle strutture convenzionate in forma diretta con FASI, che hanno aderito al Progetto Prevenzione. La procedura è semplice e rapida, ma occorre far attenzione ai limiti d'età previsti per la fruizione dei singoli pacchetti. Questi requisiti anagrafici sono stati inseriti al fine di ottimizzare l'azione preventiva tarandola sull'incidenza della singola patologia sulla nostra popolazione e, in ultima istanza, per assicurare al Fondo la razionalità di spesa.

Grazie a questo progetto, il FASI sta raccogliendo importanti informazioni indispensabili alle scelte di programmazione, e per fornire elementi di cognizione utili sia alle istituzioni sanitarie nazionali, sia ai centri di ricerca scientifica e al sapere universitario.

La tabella che segue evidenzia gli attuali programmi di prevenzione.

TARGET	ETÀ	PATOLOGIA
✓ Pacchetto Prevenzione	≥ 45 anni	Cancro del Collo dell'Utero, del colon retto e del seno
✓ Pacchetto Prevenzione	≥ 45 anni	Cancro della Prostata
✓ Pacchetto Prevenzione	≥ 45 anni	Carcinoma del Cavo Orale
✓ Pacchetto Prevenzione	≥ 30	Maculopatia e Glaucoma
✓ Pacchetto Prevenzione	Tra il 14° e il 44° anno	Cancro della Cervice Uterina (Ricerca del
✓ Pacchetto Prevenzione	≥ 45 anni	Cancro della Tiroide
✓ Pacchetto Prevenzione	Tra i 45° e il 70° anno	Malattie cardiovascolari
✓ Pacchetto Prevenzione	≥ 65 anni	Patologie a seguito di edentulia

Il FASI in numeri

Gli iscritti al Fondo, al 31 dicembre 2012, ammontavano a n. 131.748, di cui 59.198 in attività di servizio, n. 70.027 in pensione e n. 2.523 riferiti ad altre tipologie di iscrizione statutariamente previste (prosecutori volontaria dei contributi previdenziali, in periodo di indennità sostitutiva del preavviso, dirigenti all'estero). Il numero complessivo degli assistiti era di 304.146 (*vedi tabella*).

Il numero delle aziende versanti i contributi era pari, al 31 dicembre 2012, a 15.811.

Per l'esercizio 2012 risultano effettuati rimborsi per complessivi € 279.944.770.

ISCRITTI FASI	
Dirigenti in servizio	59.198
Dirigenti in pensione	70.027
Altre tipologie	2.523
Familiari	172.398
TOTALE ASSISTITI al 31-12-12	304.146

DECRETO MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI 27 OTTOBRE 2009

Relativamente al rispetto della destinazione del 20%, in conformità a quanto previsto all'articolo 3, comma 4 lettere a), b), e c), relativamente all'esercizio 2010 è emerso il rispetto del rapporto tra l'ammontare del totale delle risorse impegnate per la copertura sanitaria e l'ammontare delle risorse destinate alle prestazioni vincolate, come previsto dal già citato Decreto.

In proposito, il Decreto ha confermato la non concorrenza alla formazione del reddito dei contributi versati ai Fondi e alle Casse di natura negoziale, versati a valere sui soli redditi da lavoro dipendente, come previsto dall'articolo 51 del TUIR del 2008 fino ad un tetto massimo di € 3.615,20, purché rispettata la suddetta percentuale delle risorse destinate alle prestazioni vincolate.