Ufficio Stampa della Provincia autonoma di Trento
Piazza Dante 15, 38122 Trento
Tel. 0461 494614 - Fax 0461 494615
uff.stampa@provincia.tn.it

COMUNICATO n. 2510 del 09/10/2015

Una nota dell'Assessorato alla salute

SANITA' INTEGRATIVA: ALCUNI ELEMENTI PER FARE CHIAREZZA

Con riferimento a presunti passaggi poco chiari in merito al Protocollo di intesa tra Provincia e Sanifonds, è opportuno fare chiarezza di un percorso che è stato assolutamente lineare e consapevole. I fondi sanitari integrativi sono un istituto in genere previsto dalla contrattazione collettiva nazionale o aziendale e appartiene alla categoria dei cosiddetti "fringe benefits" o "retribuzioni in natura". Ciò significa che all'interno della contrattazione, sia pubblica che privata, una parte della retribuzione è finalizzata alla copertura di prestazioni sanitarie.
In provincia di Trento, su iniziativa della Provincia autonoma di Trento e delle parti sociali è stato costituito, con un atto del 8 luglio 2013, un fondo sanitario integrativo denominato "Sanifonds Trentino", costituito dai rappresentanti dei datori di lavoro e dei lavoratori del comparto pubblico e di quello privato (Associazione Artigiani, Associazione Albergatori Asat, Confcommercio, Confesercenti).
Il Fondo oggi ha un consiglio di amministrazione provvisorio (all'interno del quale la Provincia esprime due membri su diciotto) che ha il compito di stipulare gli atti necessari per poter erogare le prestazioni.
Il ruolo della Regione concerne esclusivamente il supporto alla nascita e al funzionamento di Sanifonds già sancita dalla Giunta regionale nella precedente legislatura.
-

Vediamo il dettaglio.
Adempimenti ad oggi realizzati.
1. E' stato definito l'accordo sindacale che porta all'adesione di Sanifonds, tutto il personale pubblico trentino (Provincia, Comuni, Comunità, Apss, Apsp, Enti vari per oltre 39.000 dipendenti).
2. Il CdA di Sanifonds ha adottato il nomenclatore delle prestazioni e cioè l'elenco delle prestazioni sanitarie a fronte delle quali ogni iscritto può esercitare il diritto ad ottenere il rimborso delle spese sostenute nei limiti e alle condizioni previste dal nomenclatore stesso.
3. Il CdA di Sanifonds e l'Assessorato alla salute e alle politiche sociali hanno stipulato un protocollo d'intesa che sancisce la condivisione fra Provincia e Sanifonds delle scelte operate sul nomenclatore.
4. Il nomenclatore è stato recentemente approvato dalle organizzazioni sindacali che hanno sottoscritto l'accordo sindacale di cui sopra.
Il ruolo della Regione Trentino Alto Adige/Südtirol e di Pensplan.
La Regione con deliberazione n. 199 del 12 ottobre 2012, ha deliberato in ordine "all'affidamento alla società Pensplan Centrum S.p.A. di un incarico relativo alla creazione di un sistema organico di fondi sanitari integrativi contrattuali e/o non contrattuali.".
In quest'ambito Pensplan ha garantito il supporto giuridico-amministrativo alla stipula degli atti per la costituzione di Sanifonds Trentino e ha costituito Penplan Med quale "Ente sanitario integrativo regionale Trentino - Alto Adige/Sudtirol". L'Ente, ai sensi della deliberazione n. 199/2012 è "strutturato per erogare i servizi amministrativi, contabili e liquidativi tipici dei fondi sanitari integrativi contrattuali e/o non

contrattuali del SSN".
Si tratta quindi di una importante iniziativa portatrice di indubbi benefici di carattere economico e funzionale per il nascente Sanifonds.
Nel 2015, con deliberazione n. 132 del 17 giugno 2015, la Giunta regionale ha deliberato sottoponendo il sostegno a Sanifonds della Regione attraverso Pensplan, alle seguenti condizioni:
- le prestazioni offerte dai Fondi Sanitari Integrativi che si convenzionano con la Regione mediante la società Pensplan Centrum, riguardano le prestazioni "extra Lea" ossia le prestazioni che non sono garantite dal Servizio Sanitario Provinciale;
- eventuali rimborsi alla compartecipazione alla spesa (ticket) possono essere previsti nei limiti riferibili a prestazioni o interventi concordati con il Servizio Sanitario Provinciale;
- una significativa percentuale della contribuzione versata nei suddetti organismi deve essere destinata alla copertura di situazioni di non autosufficienza;
- le caratteristiche del nomenclatore sono formalizzate attraverso un protocollo d'intesa tra i Fondi Sanitari Integrativi e gli Assessorati alle Politiche della salute territorialmente competenti.
Rispetto a tali condizioni va detto che il nomenclatore approvato da Sanifonds le rispetta tutte nel senso che:
La condizione espressa al primo punto "solo extra Lea" è accompagnata dalle successive eccezioni e cioè:
a. il nomenclatore prevede il rimborso parziale (50%) dei ticket e delle tariffe per le prestazioni in libera professione in casi che sono stati concordati preventivamente con la Provincia (in quanto ente di riferimento del Servizio Sanitario Provinciale), e comunque con un quota pari al solo 22% delle risorse complessive a disposizione del Fondo;
b. il nomenclatore prevede la destinazione di 1,5 milioni di euro corrispondenti a circa il 30% delle somme a disposizione e quindi assolve alla condizione della "significativa percentuale della contribuzione";
c. analogamente a quanto detto ad a) le caratteristiche del nomenclatore sono state preventivamente concordate con la Provincia.
Per dare un ordine di grandezza, si deve specificare che l'importo versato per ciascun lavoratore è di 128 euro all'anno. A fronte della suddetta quota il massimo che il dipendente tipo può ottenere dal fondo nell'arco dell'anno è così virtualmente suddivisibile:
· 45 euro per l'assistenza odontoiatrica;
· 65 euro ticket e visite specialistiche (rimborsabili al massimo al 50%)
· 100 euro per per il rimborso di specifiche prestazioni nell'area protesica e psicologica e riabilitazione alcologica.
È evidente che la somma delle suddette prestazioni, in termini pratici sarà raggiunta da un numero limitato di iscritti.
Considerazioni finali
1.L'ordinamento giuridico nazionale costituito dall'articolo 9, comma 4 del d.leg.vo 502 del 1992 consente che i fondi sanitari integrativi possano applicarsi a:
a) prestazioni aggiuntive, non comprese nei livelli essenziali ed uniformi di assistenza e con questi comunque integrate, erogate da professionisti e da strutture accreditati;
b) prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale comprese nei livelli uniformi ed essenziali di assistenza, per la sola quota posta a carico dell'assistito, inclusi gli oneri per l'accesso alle prestazioni erogate in regime di libera professione intramuraria e per la fruizione dei servizi alberghieri su richiesta dell'assistito di cui all'articolo 1, comma 15, della legge 23 dicembre 1996, n.662;
c) prestazioni sociosanitarie erogate in strutture accreditate residenziali e semiresidenziali o in forma domiciliare, per la quota posta a carico dell'assistito.
Quindi il nomenclatore di Sanifonds è perfettamente in linea con la legge di riferimento.
2. Sanifonds nasce con l'ambizione di diventare un fondo sanitario integrativo non categoriale, ma bensì territoriale, in quanto rivolto potenzialmente ad ottenere l'adesione ad esso di lavoratrici e lavoratori, con rispettivi datori di lavoro, di molti settori già dotati di accordi che prevedono forme di assistenza sanitaria integrativa attraverso fondi nazionali.
3. Tutti i fondi sanitari integrativi esistenti prevedono il rimborso, spesso integrale, sia dei ticket che delle tariffe pagate per la libera professione e per questo motivo qualora Sanifonds non lo potesse fare, sarebbe difficilmente immaginabile che potesse sostituirsi ai fondi nazionali per gli iscritti del nostro territorio. E' infatti principio costitutivo per Sanifonds il garantire ai propri iscritti condizioni non inferiori a quelle previste dai vigenti accordi nazionali.
4. Durante il confronto tra le parti e la Provincia rispetto alla definizione del nomenclatore, ci sono stati approfondimenti e valutazioni rispetto alle diversi voci da inserire nel nomenclatore, e la Provincia ha espresso le proprie riserve rispetto alla possibilità di rimborso del ticket (mentre non c'era divergenza rispetto al riconoscimento parziale del rimborso della libera professione sulle visite specialistiche).

Infine in un incontro risolutivo con alcuni componenti del CdA di Sanifonds, avvenuto nel giugno 2015, la Provincia, esprimendo il proprio favore per una proposta di nomenclatore senza possibile rimborso dei ticket, ha comunque dichiarato il proprio consenso all'adozione da parte di Sanifonds di un nomenclatore che comprendesse anche il rimborso parziale di ticket e libera professione. E' stato in funzione di tale indicazione che i componenti del CdA di nomina provinciale hanno portato all'esame del CdA due versioni del nomenclatore e poi votato a favore del nomenclatore scelto dalla assoluta maggioranza del CdA.
Ricordiamo anche che Sanifonds ha autonomia decisionale assoluta rispetto agli atti che deve assumere, e la Provincia dispone di due voti su 18.
Ne è conseguita, in coerenza con la linea espressa in precedenza dall'Assessorato, la stipula da parte dell'Assessore Luca Zeni del protocollo di intesa che sancisce la condivisione della Provincia.
-

()