

**CONFETRA "MODIFICA ASSETTO FONDI SANITARI SAREBBE RISCHIO PER ASSISTITI"**AGENZIA ITALPRES  
SEZIONE ECONOMIA

ROMA (ITALPRESS) - "Fondi sanitari e Servizio Sanitario Nazionale non devono essere visti come due sistemi in competizione tra loro bensì come un unico sistema in cui uno è complementare all'altro. In realtà, più elevata è la diffusione dei fondi sanitari più il Servizio Sanitario Nazionale si libera di adempimenti e oneri che altrimenti rischierebbero di appesantire l'organizzazione a scapito dei livelli generali del servizio". Lo ha detto Fabio Marrocco, Codirettore di **Confetra**, durante un'audizione in Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati nell'ambito dell'indagine conoscitiva in materia di fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale.

"Qualsiasi intervento normativo che andasse a modificare l'attuale assetto dei fondi sanitari - ha aggiunto Marrocco - metterebbe a rischio la copertura sanitaria di milioni di lavoratori con inevitabili ripercussioni anche sullo stesso Servizio Sanitario Nazionale che si troverebbe a far fronte ad una quantità enorme di nuove prestazioni".

Attualmente sono oltre 13 milioni gli assistiti dalla sanità integrativa, di cui circa la metà sono iscritti a fondi sanitari di origine contrattuale che coprono la quasi totalità dei settori produttivi. Si tratta di fondi alimentati esclusivamente da contributi di aziende e lavoratori e che operano secondo logiche solidaristiche, senza alcuna discriminazione in ingresso sulla base dell'età e dello stato di salute individuale.

(ITALPRESS) - (SEGUE).

abr/com

10-Lug-19 19:32

NNNN

**CONFETRA "MODIFICA ASSETTO FONDI SANITARI SAREBBE RISCHIO PER...-2-**AGENZIA ITALPRES  
SEZIONE ECONOMIA

Nel 2018 le prestazioni erogate al di fuori del Servizio Sanitario Nazionale e quindi pagate di tasca propria dai cittadini (cosiddette spese out of pocket) sono state pari a 150 milioni per una spesa complessiva di circa 40 miliardi di euro, con un esborso medio pro capite di oltre 650 euro. Nell'ultimo anno quasi il 15% (circa 5,7 miliardi di euro) di spese out of pocket sono state rimborsate da forme sanitarie integrative con un rimborso medio pro capite di oltre 430 euro; ciò ha determinato per gli iscritti ai fondi una riduzione di oltre il 66% della spesa sanitaria media pro capite, evidenzia

**Confetra**.

(ITALPRESS).

abr/com

10-Lug-19 19:32

NNNN

=it

## Audizioni su fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale

Mercoledì 10 luglio, alle **ore 15**, la Commissione Affari sociali ha svolto l'audizione di rappresentanti della Confederazione nazionale dell'artigianato e della piccola e media impresa (Cna), dell'Associazione generale cooperative italiane (Agci), della Confederazione generale italiana dei trasporti e della logistica (Confetra) e di Stefano Ronchi, managing partner di Valore Srl, nell'ambito dell'indagine conoscitiva in materia di fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale.

link

<https://webtv.camera.it/evento/14773>

## **Confetra: «No a derby tra sanità pubblica e privata»**

### **Genova - Audizione di Confetra alla Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati nell'ambito dell'indagine conoscitiva in materia di fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale. Attualmente sono oltre 13 milioni gli assistiti dalla sanità integrativa**

**Genova - Audizione di Confetra alla Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati nell'ambito dell'indagine conoscitiva in materia di fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale. Attualmente sono oltre 13 milioni gli assistiti dalla sanità integrativa**, di cui circa la metà sono iscritti a fondi sanitari di origine contrattuale che coprono la quasi totalità dei settori produttivi.

**Stiamo parlando di fondi alimentati esclusivamente da contributi di aziende** e lavoratori e che operano secondo logiche solidaristiche, senza alcuna discriminazione in ingresso sulla base dell'età e dello stato di salute individuale. Nel panorama dei fondi contrattuali esistono in particolare due fondi di cui la Confetra è parte costituente. **Si tratta del Fasdac**, fondo costituito 70 anni fa con Confcommercio e Manageritalia per i dirigenti di aziende commerciali e dei trasporti che conta circa 40 mila iscritti per una platea di oltre 100 mila assistiti considerando anche i familiari, e di Sanilog, giovane fondo per i dipendenti del settore della logistica costituito con Cgil, Cisl e Uil che in pochissimi anni ha già oltrepassato i 150 mila iscritti.

**Nel 2018 le prestazioni erogate al di fuori del Servizio Sanitario Nazionale e quindi pagate di tasca propria dai cittadini (cosiddette spese out of pocket) sono state pari a 150 milioni per una spesa complessiva di circa 40 miliardi di euro con un esborso medio pro capite di oltre 650 euro. Nell'ultimo anno quasi il 15% (circa 5,7 miliardi di euro) di spese out of pocket sono state rimborsate da forme sanitarie integrative con un rimborso medio pro capite di oltre 430 euro; ciò ha determinato per gli iscritti ai fondi una riduzione di oltre il 66% della spesa sanitaria media pro capite: «Fondi sanitari e Servizio Sanitario Nazionale - ha sostenuto Fabio Marrocco, Codirettore di Confetra non devono essere visti come due sistemi in competizione tra loro bensì come un unico sistema in cui uno è complementare all'altro. In realtà, più elevata è la diffusione dei fondi sanitari**

più il Servizio Sanitario Nazionale si libera di adempimenti e oneri che altrimenti rischierebbero di appesantirne l'organizzazione a scapito dei livelli generali del servizio. Viceversa qualsiasi intervento normativo che andasse a modificare l'attuale assetto dei fondi sanitari metterebbe a rischio la copertura sanitaria di milioni di lavoratori con inevitabili ripercussioni anche sullo stesso Servizio Sanitario Nazionale che si troverebbe a far fronte ad una quantità enorme di nuove prestazioni».

## **Audizione di Confetra alla Camera in materia di fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale**

*Marocco: più elevata è la diffusione dei fondi sanitari più il SSN si libera di adempimenti e oneri*

*inforMARE* - «Fondi sanitari e Servizio Sanitario Nazionale non devono essere visti come due sistemi in competizione tra loro, bensì come un unico sistema in cui uno è complementare all'altro». Lo ha sottolineato oggi Fabio Marocco, codirettore di Confetra - Confederazione Generale Italiana dei Trasporti e della Logistica, nel corso di un'audizione alla Commissione Affari sociali della Camera dei deputati nell'ambito dell'indagine conoscitiva in materia di fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale.

«In realtà - ha osservato Marocco - più elevata è la diffusione dei fondi sanitari più il Servizio Sanitario Nazionale si libera di adempimenti e oneri che altrimenti rischierebbero di appesantirne l'organizzazione a scapito dei livelli generali del servizio. Viceversa qualsiasi intervento normativo che andasse a modificare l'attuale assetto dei fondi sanitari metterebbe a rischio la copertura sanitaria di milioni di lavoratori con inevitabili ripercussioni anche sullo stesso Servizio Sanitario Nazionale che si troverebbe a far fronte ad una quantità enorme di nuove prestazioni».

Nel panorama dei fondi contrattuali, Confetra è parte costituente di due di questi: si tratta del Fasdac, fondo costituito 70 anni fa con Confcommercio e Manageritalia per i dirigenti di aziende commerciali e dei trasporti che conta circa 40mila iscritti per una platea di oltre 100mila assistiti considerando anche i familiari, e di Sanilog, giovane fondo per i dipendenti del settore della logistica costituito con Cgil, Cisl e Uil che in pochissimi anni ha già oltrepassato i 150mila iscritti. *(i/f)*

LOGISTICA

# Confetra: audizione alla Commissione affari sociali

Si è parlato di fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale



Publicato 4 giorni fa il giorno 11 Luglio 2019  
Da **Giulia Sarti**



ROMA – Audizione di **Confetra** alla Commissione affari sociali della Camera dei Deputati nell'ambito dell'indagine conoscitiva in materia di **fondi integrativi** del Servizio sanitario nazionale.



Attualmente sono **oltre 13 milioni** gli assistiti dalla sanità integrativa, di cui circa la metà sono iscritti a fondi sanitari di origine contrattuale che coprono la quasi totalità dei settori produttivi. Fondi alimentati esclusivamente da contributi di aziende e lavoratori e che operano secondo logiche solidaristiche, senza alcuna discriminazione in ingresso sulla base dell'età e dello stato di salute individuale.



Nel panorama dei fondi contrattuali esistono in particolare due fondi di cui la Confetra è parte costituente. Si tratta del **Fasdac**, fondo costituito 70 anni fa con Confcommercio e Manageritalia per i dirigenti di aziende commerciali e dei trasporti che conta **circa 40 mila** iscritti per una platea di oltre 100 mila assistiti considerando anche i familiari, e di **Sanilog**, giovane fondo per i dipendenti del settore della logistica costituito con Cgil, Cisl e Uil che in pochissimi anni ha già oltrepassato i **150 mila** iscritti.

Nel 2018 le prestazioni erogate al di fuori del Servizio sanitario nazionale e quindi pagate di tasca propria dai cittadini, le cosiddette spese **out of pocket**, sono state pari a **150 milioni** per una spesa complessiva di circa 40 miliardi di euro con un esborso medio pro capite di oltre 650 euro.

Nell'ultimo anno quasi il 15% (circa 5,7 miliardi di euro) di spese out of pocket sono state rimborsate da forme sanitarie integrative con un rimborso medio pro capite di oltre 430 euro; ciò ha determinato per gli iscritti ai fondi una riduzione di oltre il 66% della spesa sanitaria media pro capite.

"Fondi sanitari e Servizio sanitario nazionale -ha sostenuto **Fabio Marrocco**, codirettore di Confetra- non devono essere visti come due sistemi in competizione tra loro bensì come un unico sistema in cui uno è complementare all'altro. In realtà, più elevata è la diffusione dei fondi sanitari più il Servizio sanitario nazionale si libera di adempimenti e oneri che altrimenti rischierebbero di appesantire l'organizzazione a scapito dei livelli generali del servizio. Viceversa qualsiasi intervento normativo che andasse a modificare l'attuale assetto dei fondi sanitari metterebbe a rischio la copertura sanitaria di milioni di lavoratori con inevitabili ripercussioni anche sullo stesso Servizio sanitario nazionale che si troverebbe a far fronte ad una quantità enorme di nuove prestazioni".

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

Nome e cognome

Indirizzo email:

Registrati

ULTIME POPOLARI VIDEO



ECONOMIA / 3 giorni fa  
F2i entra nella gestione di Roni dei Legionari



PORTI / 3 giorni fa  
Msc Crociere firma "Genoa Blue Agreement"



PORTI / 3 giorni fa  
Trapani fast ferry terminal: una nuova struttura per i passeggeri



SHIPPING / 3 giorni fa  
Grimaldi raddoppia sulla Civitavecchia-Olbia



LOGISTICA / 3 giorni fa  
Trans Shipping si trasferisce all'Interporto

## **Audizione di Confetra alla commissione Affari Sociali**

Audizione di Confetra alla Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati nell'ambito dell'indagine conoscitiva in materia di fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale. Attualmente sono oltre 13 milioni gli assistiti dalla sanità integrativa, di cui circa la metà sono iscritti a fondi sanitari di origine contrattuale che coprono la quasi totalità dei settori produttivi. Stiamo parlando di fondi alimentati esclusivamente da contributi di aziende e lavoratori e che operano secondo logiche solidaristiche, senza alcuna discriminazione in ingresso sulla base dell'età e dello stato di salute individuale.

Nel panorama dei fondi contrattuali esistono in particolare due fondi di cui la Confetra è parte costituente. Si tratta del Fasdac, fondo costituito 70 anni fa con Confcommercio e Manageritalia per i dirigenti di aziende commerciali e dei trasporti che conta circa 40 mila iscritti per una platea di oltre 100 mila assistiti considerando anche i familiari, e di Sanilog, giovane fondo per i dipendenti del settore della logistica costituito con CGIL, CISL e UIL che in pochissimi anni ha già oltrepassato i 150 mila iscritti.

Nel 2018 le prestazioni erogate al di fuori del Servizio Sanitario Nazionale e quindi pagate di tasca propria dai cittadini (cosiddette *spese out of pocket*) sono state pari a 150 milioni per una spesa complessiva di circa 40 miliardi di euro con un esborso medio pro capite di oltre 650 euro. Nell'ultimo anno quasi il 15% (circa 5,7 miliardi di euro) di spese *out of pocket* sono state rimborsate da forme sanitarie integrative con un rimborso medio pro capite di oltre 430 euro; ciò ha determinato per gli iscritti ai fondi una riduzione di oltre il 66% della spesa sanitaria media pro capite.

*"Fondi sanitari e Servizio Sanitario Nazionale - ha sostenuto Fabio Marrocco, codirettore di Confetra - non devono essere visti come due sistemi in competizione tra loro bensì come un unico sistema in cui uno è complementare all'altro. In realtà, più elevata è la diffusione dei fondi sanitari più il Servizio Sanitario Nazionale si libera di adempimenti e oneri che altrimenti"*

*rischierebbero di appesantirne l'organizzazione a scapito dei livelli generali del servizio. Viceversa qualsiasi intervento normativo che andasse a modificare l'attuale assetto dei fondi sanitari metterebbe a rischio la copertura sanitaria di milioni di lavoratori con inevitabili ripercussioni anche sullo stesso Servizio Sanitario Nazionale che si troverebbe a far fronte ad una quantità enorme di nuove prestazioni".*



# CONFETRA "MODIFICA ASSETTO FONDI SANITARI SAREBBE RISCHIO PER ASSISTITI"

ROMA - "Fondi sanitari e Servizio Sanitario Nazionale non devono essere visti come due sistemi in competizione tra loro bensì come un unico sistema in cui uno è complementare all'altro. In realtà, più elevata è la diffusione dei fondi sanitari più il Servizio Sanitario Nazionale si libera di adempimenti e oneri che altrimenti rischierebbero di appesantirne l'organizzazione a scapito dei livelli generali del servizio". Lo ha detto Fabio Marrocco, Codirettore di Confetra, durante un'audizione in Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati nell'ambito dell'indagine conoscitiva in materia di fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale. "Qualsiasi intervento normativo che andasse a modificare l'attuale assetto dei fondi sanitari - ha aggiunto Marrocco - metterebbe a rischio la copertura sanitaria di milioni di lavoratori con inevitabili ripercussioni anche sullo stesso Servizio Sanitario Nazionale che si troverebbe a far fronte ad una quantità enorme di nuove prestazioni". Attualmente sono oltre 13 milioni gli assistiti dalla sanità integrativa, di cui circa la metà sono iscritti a fondi sanitari di origine contrattuale che coprono la quasi totalità dei settori produttivi. Si tratta di fondi alimentati esclusivamente da contributi di aziende e lavoratori e che operano secondo logiche solidaristiche, senza alcuna discriminazione in ingresso sulla base dell'età e dello stato di salute individuale. Nel 2018 le prestazioni erogate al di fuori del Servizio Sanitario Nazionale e quindi pagate di tasca propria dai cittadini (cosiddette spese out of pocket) sono state pari a 150 milioni per una spesa complessiva di circa 40 miliardi di euro, con un esborso medio pro capite di oltre 650 euro. Nell'ultimo anno quasi il 15% (circa 5,7 miliardi di euro) di spese out of pocket sono state rimborsate da forme sanitarie integrative con un rimborso medio pro capite di oltre 430 euro; ciò ha determinato per gli iscritti ai fondi una riduzione di oltre il 66% della spesa sanitaria media pro capite, evidenzia Confetra. 10-Lug-19 19:35