



RBM Assicurazione Salute: le risorse per la sanità integrativa non si toccano

(Roma, 30 giugno 2019) - Vecchietti, ad di RBM: "Necessario mettere in guardia i cittadini dal tentativo di smantellamento della Sanità Integrativa, una delle conquiste sociali più importanti conseguite dalla Contrattazione Collettiva in questi anni. Sono in troppi che vorrebbero mettere le mani nelle buste paga dei lavoratori per difendere rendite di posizione e clientelismi con la scusa del salvataggio del Servizio Sanitario Nazionale" Roma, 30 gennaio 2019 – “Nel nostro Paese, pur in presenza di un Sistema Sanitario pubblico di tipo universalistico, l’incidenza delle cure che i cittadini sono chiamati a dover pagare di tasca propria nel momento del bisogno è più che doppia rispetto a quella registrata negli Stati Uniti, che da sempre si caratterizzano per un Sistema Sanitario di natura prevalente natura privata. In Europa (EU14) una finanziamento diretto da parte dei pazienti delle prestazioni sanitarie così elevato si riscontra solo in Grecia, Portogallo e Spagna (dati OCSE). Il motivo è presto spiegato: l’Italia non è ancora riuscita ad affiancare al Servizio Sanitario Nazionale un Secondo Pilastro Sanitario in grado di assicurare a tutti i cittadini l’accesso anche a quelle cure che per diversi motivi non possono essere effettuate presso Ospedali e ASL. In questo contesto non stupisce che la quota di persone che dichiarano di aver rinunciato/differito cure di cui avevano bisogno in Italia è quasi il doppio della media europea (dati Eurostat)”. È quanto afferma Marco Vecchietti - Amministratore Delegato di RBM Assicurazione Salute - che prosegue: “Alla luce di questa situazione non si può che rimanere sconcertati dalle gravi affermazioni contenute nel Report sulla Sanità Integrativa diffuso nei giorni scorsi da GIMBE che, senza alcuna fonte riscontrabile e supporto numerico attendibile, cercano di accreditare un insieme contraddittorio di pregiudizi ideologici, luoghi comuni ed errori macroscopici nel tentativo irresponsabile di delegittimare agli occhi dell’opinione pubblica il ruolo sociale ed il supporto economico garantiti dai Fondi Integrativi e dalle Polizze Sanitarie. Credo che chiunque abbia davvero a cuore il Diritto alla Salute consacrato dalla nostra Costituzione non possa accettare una mistificazione di questo tipo che, in cambio di un po' di celebrità, invita demagogicamente a cancellare con un colpo di spugna le tutele costruite dalla Contrattazione Collettiva, con costi a proprio esclusivo carico (la Sanità Integrativa, infatti, è alimentata dalle aziende e dalle retribuzioni dei lavoratori), in favore di milioni di lavoratori (oggi oltre 10 milioni) e delle loro famiglie per assicurare un’integrazione concreta dei livelli assistenziali effettivamente garantiti dal Servizio Sanitario Nazionale. E’ per questo motivo che abbiamo ritenuto opportuno divulgare pubblicamente in questi giorni un confronto comparativo tra il Report Gimbe ed i dati ufficiali del settore” (cfr. tabella allegata). Nel 2018 la Spesa Sanitaria Privata ha “sfondato” quota 40 miliardi, con un costo medio pro capite di 655 Euro; nell’ultimo anno sono stati 2 cittadini su 3 (44 milioni di persone circa) a spendere soldi di tasca propria per pagare prestazioni sanitarie di cui avevano bisogno. Se si pensa che, soltanto due anni fa, erano 36 milioni ci si rende conto della rapida crescita del fenomeno (+8 milioni, aumento del 22%). “In un Paese caratterizzato dall’espansione progressiva dei bisogni di cura dei cittadini derivante in massima parte da fattori di tipo strutturale (quali ad esempio l’incremento della longevità, la cronicizzazione delle malattie e l’aumento del tasso di dipendenza della popolazione più anziana) e da una conseguente crescita continuativa della Spesa Sanitaria Privata - prosegue ancora Vecchietti - bisognerebbe interrogarsi responsabilmente su come estendere a tutti uno strumento, come la Sanità Integrativa, che ha dimostrato di funzionare negli anni tutta la propria efficacia e non, al contrario, di demonizzarlo cercando di sottrarlo anche a chi è riuscito, è bene ricordarlo, nell’alveo della legislazione in vigore, a renderlo operativo. La situazione è tanto più paradossale se si pensa che coloro che oggi già beneficiano già di una Forma Sanitaria Integrativa ricevono in media un supporto pari ad oltre 2/3 del costo delle cure che dovrebbero pagare di tasca propria (il valore di rimborso medio nel 2017 si è attestato, infatti, a 433,15 Euro)”. In termini economici si stima che un’estensione della Sanità Integrativa a tutta la popolazione, in affiancamento al Servizio Sanitario Nazionale, potrebbe consentire di dimezzare la spesa sanitaria privata delle famiglie di circa 20 miliardi di Euro (più del 50%), con una riduzione dei costi medi pro capite attualmente finanziati “di tasca propria” di quasi 340 Euro (fonte VIII Rapporto RBM -

Censis).“Siamo profondamente convinti - conclude Vecchiotti - che un Secondo Pilastro Sanitario, incentrato sugli stessi principi di universalismo ed uguaglianza sui quali poggia il suo fratello maggiore Pubblico, rappresenti ora ed in prospettiva uno strumento imprescindibile per garantire agli italiani un Diritto alla Salute effettivamente esigibile per tutti, ed in primis, per i cittadini più fragili. In questa prospettiva ci rendiamo sin da ora disponibili a mettere a disposizione di tutte le Istituzioni interessate informazioni corrette, complete e verificabili sulla Sanità Integrativa e a svolgere un confronto pubblico - anche con Gimbe - con l’obiettivo di rappresentare in modo oggettivo il contributo che può essere assicurato dalla Sanità Integrativa al Sistema Sanitario del nostro Paese”.RBM Assicurazione Salute S.p.A.® è la prima Compagnia specializzata nell’assicurazione sanitaria per raccolta premi e numero di assicurati. Si prende cura ogni giorno degli assistiti delle più Grandi Aziende Italiane, dei principali Fondi Sanitari Integrativi Contrattuali, delle Casse Assistenziali, degli Enti Pubblici, delle Casse Professionali e di tutti i Cittadini che l’hanno scelta per prendersi cura della loro salute. È la Compagnia che dispone del più ampio network di strutture sanitarie convenzionate gestito secondo gli standard della Certificazione ISO 9001 per garantire sempre ai propri assicurati cure di qualità. Con RBM Assicurazione Salute la persona è sempre al centro perché prima delle spese sanitarie la nostra mission è assicurare la Salute. Nel 2018 RBM Assicurazione Salute, è stata premiata come Eccellenza dell’Anno nell’Assicurazione Salute (Premio Internazionale Le Fonti), per essere un indiscusso leader nella assicurazione salute con una crescita a due cifre nella raccolta premi. Per aver puntato sullo sviluppo di soluzioni assicurative e gestionali per il Welfare Integrativo grazie all’introduzione, prima in Italia, di un modello globale di digital insurance con i dispositivi iHealth.CONTATTI UFFICIO STAMPA RBM ASSICURAZIONE SALUTE S.p.A. Aress PR